

M E D I C I N A

**M&P**

& P E S Q U I S A

---

VOL. 4 - Nº 1  
JANEIRO/ABRIL 2023

**ANAIS**

**CONGRESSO NORTE-NORDESTE  
DE CLÍNICA MÉDICA**

**CONGRESSO NORTE-NORDESTE  
DE MEDICINA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



M E D I C I N A  
**M&P**  
& P E S Q U I S A

---

VOL. 4 - Nº 2 - JANEIRO/ABRIL 2023

**Organizadores**

Dra. Rílva Lopes de Sousa-Muñoz  
Dr. Eduardo Sérgio Soares Sousa  
Daniel Pereira Maurício de Barros

## EXPEDIENTE

### EDITORES

Dr. Eduardo Sérgio Soares Sousa  
Dra. Rilva Lopes de Sousa-Muñoz

### CONSELHO EDITORIAL

Dra. Alessandra Sousa Braz Caldas de Andrade  
Dr. André Telis de Vilela Araújo  
Dra. Ângela de Siqueira Figueiredo  
Dra. Cidalia de Lourdes de Moura Santos  
Dra. Cristianne da Silva Alexandre  
Dr. Constantino Giovanni Braga Cartaxo  
Dra. Eutília Medeiros Freire  
Dra Isabel Barroso Augusto Formiga  
Dra Joria Viana Guerreiro  
Dr. José Eymard de Moraes de Medeiros Filho  
Dr. José Gomes Batista  
Dra Juliana Sampaio  
Dra. Leina Yukari Etto  
Dr. Maurus Marques de Almeida Holanda  
Dr. Marcelo Gonçalves Sousa  
Dra Mônica Souza de Miranda Henriques  
Dra. Rosália Gouveia Filizola  
Dr. Severino Ayres de Araújo Neto  
Dra. Valderez Araújo de Lima Ramos  
Dr. Zailton Bezerra de Lima Junior

### CONSELHO CONSULTIVO

Dra. Ana Maria Revorêdo da Silva Ventura  
*Instituto Evandro Chagas - Pará*  
Dra. Carla Helena Augustin Schwanke  
*Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil*  
Dr. Celmo Celeno Porto  
*Universidade Federal de Goiás*  
Dr. Clécio de Oliveira Godeiro Júnior  
*Universidade Federal do Rio Grande do Norte*  
Dr. Edmundo Chada Baracat  
*Universidade de São Paulo*  
Dra. Eloisa Silva Dutra de Oliveira Bonfa  
*Universidade de São Paulo*  
Dr. Emerson Leandro Gasparetto  
*Universidade Federal do Rio de Janeiro*  
Dra. Emília Inoue Sato  
*Universidade Federal de São Paulo*  
Dr. Emilio Carlos Elias Baracat  
*Universidade Estadual de Campinas*  
Dr. Eymard Mourão Vasconcelos  
*Universidade Federal da Paraíba*  
Dr. João Modesto Filho  
*Universidade Federal da Paraíba*  
Dr. José Maria Soares Júnior  
*Universidade Federal de São Paulo*  
Dra. Lúcia da Conceição Andrade  
*Universidade de São Paulo*  
Dra. Maria José Pereira Vilar  
*Universidade Federal do Rio Grande do Norte*  
Dra. Melania Maria Ramos de Amorim  
*Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - Pernambuco*

### EQUIPE TÉCNICA

Alexandro Carlos de Borges Souza  
Matheus Bernardo Barros de Oliveira

# SUMÁRIO

EDITORIAL	.....	7
RESUMOS	.....	9



## Editorial

É uma grande satisfação apresentar os Anais do Congresso Norte-Nordeste de Clínica Médica e Congresso Norte-Nordeste de Medicina de Urgência e Emergência, organizado pelo Centro Acadêmico de Medicina Napoleão Laureano (CANAL), com o apoio da Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM) e da Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência (ABRAMURGEM). A princípio, este evento foi programado para ocorrer presencialmente em maio de 2020 na cidade de João Pessoa (PB), porém, em virtude da eclosão da pandemia da doença pelo novo coronavírus 2019 (COVID-19), concretizou-se de forma remota, entre os dias 30 de julho e 1º de agosto de 2021, com atendimento aos objetivos iniciais do Congresso.

A pesquisa científica desempenha um papel fundamental na prática médica atual e é de grande importância que os estudantes de medicina se relacionem com esse instrumento didático-pedagógico e de produção do conhecimento. É essencial que essa participação ocorra desde o início de sua formação, pois gera múltiplos benefícios que se refletirão ao longo de suas futuras carreiras.

A Clínica Médica carrega uma forte ênfase na pesquisa. Os médicos podem estar envolvidos diretamente na pesquisa, ou na tradução do conhecimento científico produzido para a prática clínica. Além disso, a Medicina de Urgência e Emergência, como um campo relativamente novo, que enfatiza habilidades clínicas fundamentais, deve estar na vanguarda das mudanças na educação médica de graduação. Essa é uma mudança que precisa ocorrer nos nossos próprios cursos e no papel da universidade na formação geral dos estudantes de medicina.

Os Anais do Congresso Norte-Nordeste de Clínica Médica e Congresso Norte-Nordeste de Medicina de Urgência e Emergência são publicados on-line como um suplemento da Revista Medicina & Pesquisa, incluindo trabalhos de Clínica Médica, Medicina de Urgência e Emergência, assim como de Saúde Pública, que abordam o desafio da saúde e dos cuidados de saúde a partir de perspectivas distintas e complementares.

Esta divulgação não seria possível, no entanto, sem o trabalho da Comissão Científica do congresso em avaliar e selecionar os

8 trabalhos contidos na presente publicação. A esses professores do curso de Medicina da UFPB, nossa consideração e agradecimento.

**Prof. Eduardo Sérgio Soares Sousa**  
**Profa. Rílva Lopes de Sousa Muñoz**  
*Editores da Revista Medicina & Pesquisa*

# O papel da Unidade Básica de Saúde (UBS) na saúde mental: orientações e limitações à equipe de atenção primária

**Área:** Psiquiatria

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ROCHA, ANA B M D A (Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil), BEZERRA, ANA L P L (Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil), OLIVEIRA, J M G G (Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil), ARAÚJO, DAVIDSON R B (Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil), SANTIAGO, RAFAEL S (Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil), RODRIGUES, PAULA A B (Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar (UnP) - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Desafios são enfrentados pelos profissionais da equipe de saúde atuantes em Unidades Básicas de Saúde (UBS), a respeito do papel e das intervenções necessárias a pacientes com quadros psiquiátricos que frequentam a Atenção Primária à Saúde (APS). No Brasil, cresce o número de casos e agravantes relacionados à Saúde Mental, o que corrobora com o papel de preparar o ambiente da APS para atender esta demanda comunitária.

**Objetivos:** Promover um material de orientações destinado à equipe da APS acerca do manejo de pacientes psiquiátricos no cenário da UBS.

**Delineamento e Métodos:** Confecção de material informativo com dados coletados em pesquisa qualitativa no intervalo entre 2007 e 2018, utilizando a base de pesquisa Scientific Electronic Library Online (SciELO) e dados extraídos da Organização Mundial da Saúde. Os artigos foram lidos e analisados, em conjunto com guias, protocolos, Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON) e tratados médicos.

**Resultados:** É essencial a delimitação dos papéis de cada membro da equipe de saúde atuante na UBS sob a ótica da Saúde Mental. O gestor é responsável pela supervisão e coordenação do cuidado, acesso, comunicação e infraestrutura. O psicólogo estabelece o diálogo com o paciente e familiares ofertando o suporte terapêutico mútuo. O enfermeiro incentiva o autocuidado e está atento aos sinais de enfermidade. Os agentes comunitários realizam o acompanhamento longitudinal e a integração do cuidado em ambiente familiar. O assistente social reintegra o paciente na comunidade, organiza grupos de apoio e assegura o acesso às informações. O médico estabelece um bom vínculo com o paciente, escuta ativamente e constrói planejamento terapêutico que pode incluir a farmacoterapia pertinente, iniciando um tratamento e proporcionando diagnóstico precoce até que se faça necessária a intervenção de um especialista. Estigmas sociais, automedicação, ausência do apoio familiar e social, má adesão terapêutica e dissociação entre o adoecimento “físico” e “mental” são limitações para uma boa atuação da equipe.

**Conclusões / Considerações finais:** Com os achados das definições e a importância do papel e da intervenção de cada profissional que forma a equipe de saúde de uma APS, foi possível construir material com informações adequadas para a orientação da equipe, facilitando o trabalho interdisciplinar e assegurando o acolhimento e o manejo ao paciente portador de transtorno mental no contexto de uma Unidade Básica de Saúde.

# Morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool no município de Maceió: uma análise epidemiológica

**Área:** Psiquiatria

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CUNHA, M A D (Centro Universitário Tiradentes , Maceió , AL, Brasil), Barreto, J C (Centro Universitário Tiradentes , Maceió , AL, Brasil), Miranda, Í C (Centro Universitário Tiradentes , Maceió , AL, Brasil), Santana, L M R d (Centro Universitário Tiradentes , Maceió , AL, Brasil), Vasconcelos, R C (Centro Universitário Tiradentes , Maceió , AL, Brasil), Barbosa, M E F c (Centro Universitário Tiradentes , Maceió , AL, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário Tiradentes - Maceió - Alagoas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O uso exacerbado de álcool causa dependência, acarretando impactos e consequências para saúde psíquica dos indivíduos. O indivíduo dependente pode apresentar crises de abstinência como tremores, sudorese, aumento da frequência cardíaca, náuseas, insônia e agitação. Em casos crônicos, pode levar a alucinações, estados delirantes e confusões mentais. Além disso, pode afetar os sistemas cardiovascular, gastrointestinal, hepático e pancreático, aumentando também os riscos de câncer do esôfago, gástrico e hepático. O efeito deletério no sistema nervoso central, normalmente persiste, levando o paciente a recaídas constantes, necessitando assim de um tratamento comportamental a longo prazo e utilização de fármacos quando necessário de forma individualizada.

**Objetivos:** Analisar a morbidade hospitalar devido ao uso de álcool em Maceió entre os anos de 2010 a 2019

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo e descritivo das internações ocorridas no município de Maceió devido a transtornos mentais e comportamentais por uso de álcool, a partir da base de dados do DATASUS, na sessão de informações sobre saúde TABNET. Os dados foram compiladas em tabela com auxílio do software Excel 2013.

**Resultados:** No período analisado, foram registrados 7.772.278 internações em caráter de urgência devido a transtornos mentais e comportamentais por uso inadequado de álcool. Em 2010 houve registro de 619.940 e 2019 1.083.903. Em 2014 houve o maior registro de casos 1.100.315

**Conclusões / Considerações finais:** A população maceioense foi estimada em 1.018.948 milhões de habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou seja, um número de habitantes menor que o número de casos registrados em 2014. É evidente que o número de registros é por procura de atendimento na urgência, em que um habitante pode ter vários registros no decorrer do ano. Entretanto, o número é alarmante e preocupante, já que o uso indevido de álcool acarreta não só em oneração ao sistema único de saúde, como pode provocar danos nas relações sociais e familiares destes.

# Repercussões endócrinas decorrentes dos éteres difenílicos polibromados

Área: Endocrinologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: SIMAS, B R N G (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Negreiros, R A M (Departamento de Medicina Interna, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Rosado, V J N d S (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Lopes, T C (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Júnior, G D P (Departamento de Medicina Interna, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), d'Assunção, V R N (Clínica Integrada I, João Pessoa, PB, Brasil)

Instituições: Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Os éteres difenílicos polibromados (PBDE) são retardantes de chama utilizados em itens comerciais (móveis, vestuário e eletrônicos, como exemplo) entretanto, devido sua alta interação com polímeros e deposição ambiental o torna um poluente orgânico persistente (POP). A comunidade médica tem dado especial atenção ao tema, visto que, epidemiologicamente, há a possibilidade do PBDE estar relacionado ao aparecimento de câncer e outras moléstias.

**Objetivos:** Descrever os possíveis efeitos endócrinos da exposição ao PBDE.

**Delineamento e Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura indexada na base de dados PubMed/MEDLINE pelo uso dos descritores específicos de "Thyroid Cancer" AND "Polybrominated diphenyl ethers", coletando-se todos os artigos publicados no período de 2002 a 2019, totalizando 26 artigos.

**Resultados:** O PBDE e seus metabólitos compartilham estrutura química semelhante aos hormônios tireoidianos T3 e T4, competindo com eles pelas proteínas de transporte e sítios de ligação nos

receptores de membrana das células da tireoide, permitindo que a substância se transmita verticalmente de mãe para filho. O desenvolvimento cortical do ser humano é estritamente dependente dos hormônios tireoidianos, sendo a exposição ao PBDE perigosa para o desenvolvimento infantil. Esse mimetismo compromete o eixo hipotálamo-pituitária-tireoide, resultando em down-regulation do hormônio tireoestimulante (TSH). O contato com o PBDE pode estar ligado a alterações da tireoglobulina sérica, e correlacionar-se com Doença de Graves. Há ainda a grande interação entre o PBDE e receptores hormonais, existindo evidências de que pode haver efeitos reprodutivos e tireoidianos. Em estudos com camundongos, demonstrou-se que o PBDE causava tumores na tireoide e no fígado destes animais, apesar do fator carcinogênico não ser certo para humanos e outros animais. Alguns tipos de PBDE podem também suprimir a aparição de neurotransmissores dopaminérgicos e colinérgicos das células PC12, importante à neurodiferenciação.

**Conclusões/Considerações finais:** Percebem-se interferências da substância em diversos pontos fundamentais à função fisiológica do ser humano, porém, os estudos ainda são inconclusivos quanto às consequências concretas para a exposição em longo prazo em adultos, sendo necessária atenção especial ao tema. Por outro lado, a toxicidade presente no PBDE o torna um composto de risco para o desenvolvimento neurológico intrauterino.

## Síndrome icterica por causas medicamentosas

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LEITE, L P (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Soares, R C A S (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Neto, J A d S C N (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Lima, J V R D L (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Negreiros, M G D d N (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A icterícia é uma condição desencadeada pelo depósito de bilirrubina em pele e mucosas, principalmente frênulo lingual e esclera; podendo ser de causa hepática ou hematológica. O surgimento da icterícia na vigência do uso de medicamentos deve ser investigado para determinar se a droga é o fator causal

**Objetivos:** O propósito deste estudo foi identificar os principais fármacos que podem levar à hemólise, causando o aumento da bilirrubina sérica, a fim de determinar qual a conduta mais adequada no momento, além de interromper tratamento farmacológico em questão.

**Delineamento e Métodos:** O delineamento metodológico foi composto por uma revisão sistemática da literatura e concentrou-se em periódicos indexados nas seguintes bases de dados: SciELO e PubMed no período de 2005 a 2019. A busca incluiu artigos nacionais e internacionais com o descritor “anemia hemolítica” e o refinamento “medicamentos”, sendo considerado para análise as publicações redigidas nos idiomas português, inglês e espanhol. Dentre os artigos encontrados, 1039 no PubMed e 22 na SciELO, foram selecionados 38 devido sua maior relevância ao tema de saúde abordado.

**Resultados:** Distúrbios no metabolismo da bilirrubina podem levar ao seu acúmulo gerando a icterícia, que decorre de cinco mecanismos básicos: super-

produção ; Diminuição da captação ; diminuição da conjugação ; alteração na excreção e obstrução biliar . Alguns dos mecanismos propostos ainda não são totalmente explicados, havendo teorias que não se sustentam de fato. Em alguns casos, pode-se dizer que o diagnóstico clínico de hipersensibilidade à droga esteja baseado nos dados disponíveis e acessíveis do paciente, isto é, segundo sua história clínica e anamnese. Várias drogas induzem hemólise, que inclui cefalosporinas, penicilinas, inibidores da beta-lactamase (por exemplo, sulbactam e clavulanato), metildopa, procainamida, quinidina, carboplatina, cisplatina, ribavirina, oxaliplatina, antiinflamatórios não esteroideais (por exemplo, diclofenac), mitomicina, bleomicina e gemcitabina

**Conclusões/Considerações finais:** Apesar de serem raras as hemólises induzidas por drogas, o diagnóstico deve ser preciso por ser, provavelmente, fatal. A suspensão dos medicamentos com potencial hemolítico é a base da terapêutica para um pleno processo hemolítico habitual. Além disso, deve ser identificado os três distúrbios metabólicos da bilirrubina que causam a icterícia induzida por medicamentos. Isso será por superprodução através de desdobramento hemolítico ou por diminuição da captação e colestase em desordens hepáticas.

# Educação para o diagnóstico precoce dos cânceres de mama e do colo do útero

Área: Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** LEITE, L P (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), cavalcanti, G D C (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Neto, J A D S C N (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Amaral, V S d S R A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Alves, K I d M A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Soares, R C A S (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** No Brasil, atualmente, muitas mulheres de baixa renda, por não terem acesso adequado aos serviços de saúde, não fazem o exame de Papanicolaou ou a mamografia, logo não são rastreadas ou tratadas para pré-cânceres. Nesse contexto, parcela das pessoas que estão na região adscrita pela UBS de Nova Esperança encontram-se dentro dessa perspectiva da falta de informação e fragilidade.

**Objetivos:** Apresentar, de forma clara e direta, a importância do diagnóstico precoce na busca do tratamento e cura dos cânceres de mama e colo do útero.

**Delineamento e Métodos:** O delineamento metodológico foi composto por uma revisão sistemática da literatura e concentrou-se em periódicos indexados nas seguintes bases de dados: SciELO e PubMed no período de 2003 a 2016. A busca incluiu artigos nacionais e internacionais com o descritor “Câncer de colo Uterino e Mama” e o refinamento em “Diagnostico Precoce”, com ênfase no autoexame de mama.

**Resultados:** Um estudo de Molina, Dalben e De Luca (2003) mostrou que a prevalência e a mortalidade da doença são maiores nas mulheres idosas, que apresentaram taxa menor de oportunidades

de diagnóstico precoce, por serem menos informadas sobre a periodicidade correta da auto-palpação e terem menor frequência de mamografia e exame clínico das mamas do que as mais jovens. Mas, qualquer mulher pode vir a ter um câncer de mama. No entanto, há determinados grupos com maiores probabilidades. Os fatores sociais, ambientais e hábitos de vida, tais como baixas condições sócio-econômicas, atividade sexual antes dos 18 anos de idade, pluralidade de parceiros sexuais, vício de fumar (diretamente relacionado à quantidade de cigarros), poucos hábitos de higiene e uso prolongado de contraceptivos orais são os principais fatores de risco identificados para o câncer do colo do útero. Além disso, a presença do HPV é confirmada em 99% dos casos; o comentário é de que o HPV exerce papel importante no desenvolvimento da displasia das células cervicais e na sua transformação em cancerosas (COELHO, 2004).

**Conclusões / Considerações finais:** Conclusão Destacamos a necessidade em adotar o hábito de frequentemente se consultar com o médico de família da UBS, a fim de que seja realizado o exame papanicolaou e possibilitar um diagnóstico precoce. Com o nosso projeto, visamos orientar melhor essas pessoas, para que elas se conheçam mais na prática do autoexame e dediquem maior importância a sua saúde. Visto que, o câncer é uma doença extremamente perigosa que se não tratada tem grandes chances de levar à morte.

## O impacto da pandemia do Covid-19 na saúde mental da população

**Área:** Psiquiatria

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CESCONETTO, J (Instituto Metropolitano de Ensino Superior, Ipatinga, MG, Brasil), Costa, I L B (Instituto Metropolitano de Ensino Superior, Ipatinga, MG, Brasil), Oliveira, B M M (Instituto Metropolitano de Ensino Superior, Ipatinga, MG, Brasil), Costa, H B (Instituto Metropolitano de Ensino Superior, Ipatinga, MG, Brasil), Xavier, J V A (Instituto Metropolitano de Ensino Superior, Ipatinga, MG, Brasil), Filho, M L C (Instituto Metropolitano de Ensino Superior, Ipatinga, MG, Brasil)  
**Instituições:** Instituto Metropolitano de Ensino Superior - Ipatinga - Minas Gerais - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Covid-19 tem alterado de forma significativamente todas as relações, sejam elas de trabalho ou interpessoais. Diante desse cenário de crise mundial, com impacto não só na saúde, mas também na economia, evidencia-se uma enorme repercussão na saúde mental da população.

**Objetivos:** O propósito deste trabalho é abordar o impacto da Covid-19 na saúde mental, de forma a auxiliar na identificação destas consequências.

**Delineamento e Métodos:** Por se tratar de uma revisão narrativa de literatura, para a elaboração deste estudo foram realizadas pesquisas bibliográficas de artigos científicos publicados nos últimos 2 anos (2020 e 2021). As bases de dados utilizadas foram a SciELO, PubMed, LILACS e MEDLINE.

**Resultados:** De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”. 14% da carga global de doenças pode ser atribuída a doenças mentais. A Covid-19 demonstra uma alta taxa de

transmissibilidade, rapidez e morbidade. O estigma às pessoas anteriormente infectadas associado ao distanciamento social, geram prejuízos das interações sociais, com mudanças no padrão de convivência em ambientes de trabalho e seios familiares. Os sinais, sintomas e diagnósticos neuropsiquiátricos mais prevalentes, neste contexto pandêmico são: episódios depressivos, transtorno de ansiedade, insônia e sono não restaurador, fadiga, “brain fog” - com manifestações de dificuldade de concentração, mnêmicas e funções executivas. Devido às repercussões negativas nas relações sociais, familiares, laborais e prejuízos acadêmicos advindos do comprometimento da saúde mental, torna-se fundamental o rastreio de pessoas impactadas psiquiatricamente, para inseri-las, se necessário, em acompanhamento psicológico e psiquiátrico, ofertando apoio para enfrentar esse momento desafiador.

**Conclusões / Considerações finais:**

Diante do exposto, pode-se afirmar ser importante a discussão e pesquisa acerca das sequelas neuropsiquiátricas advindas da infecção pelo Covid-19, no intuito da criação de estratégias para identificar e acolher aqueles em sofrimento mental.

# Anemia: reconhecimento e diagnóstico etiológico por estudantes de medicina e médicos em clínica escola

**Área:** Hematologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, A G O (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil), ARAUJO, L (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil), SILVA, H R C (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil)

**Instituições:** UNIFTC SALVADOR - SALVADOR - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A anemia é uma condição clínica caracterizada por níveis de hemoglobina abaixo do considerado normal. Apresenta alta taxa de prevalência em todo o mundo, sobretudo em países subdesenvolvidos, sendo considerada um problema de saúde pública mundial. O fato de possuir diversas etiologias e inúmeras complicações, em sua maioria evitáveis, ratifica a importância do diagnóstico a fim de estabelecer o tratamento adequado.

**Objetivos:** Avaliar estudantes de Medicina e médicos quanto a capacidade de reconhecer a presença e o tipo de anemia através de exames laboratoriais, bem como identificar as dificuldades no diagnóstico preciso da anemia.

**Delineamento e Métodos:** Estudo quantitativo, de corte transversal e caráter descritivo. Após aprovação do projeto pelo comitê de ética em pesquisa, docentes com formação médica, e estudantes a partir do 7º semestre de uma clínica escola de Salvador-BA, responderam um questionário com base nos dados de um hemograma, o qual possibilitava o diagnóstico de anemia e a classificação do tipo correspondente. A análise dos resultados e a criação das tabelas foram feitas através dos Softwares Excel e Word 2010, respectivamente.

**Resultados:** Participaram da pesquisa 60 indivíduos, dos quais 17 médicos e 43 estudantes de Medicina. Não houve diferença significativa das respostas entre

os dois grupos, nem quando comparada uma anemia com a outra. Dentre as alternativas, a hemoglobina (Hb) foi a mais marcada, considerada pela maioria (95%) um parâmetro necessário para o diagnóstico da anemia. Porém, quando as respostas dos questionários foram avaliadas na íntegra, foi constatado que as alternativas que permitiriam distinguir o tipo de anemia, suas etiologias correspondentes, seu tratamento adequado e as patologias que fariam diagnóstico diferencial foram pouco assinaladas.

**Conclusões/Considerações finais:** Os resultados mostraram que apesar do grupo de estudo ter sido capaz de reconhecer baixo nível de Hb como indicativo de anemia, a falta de avaliação dos índices hematimétricos resultou na condução clínica inadequada.

## Internamentos e óbitos causados por fratura de fêmur em idosos no Norte e Nordeste do Brasil: análise epidemiológica

**Área:** Urgência e Emergência

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SANTOS, L C (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), Santana, C V C (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), Lima, L O (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), Pedrosa, P H C A (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), Araújo, D N (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), Cunha, A G (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Bahia - Salvador - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O fêmur, um dos ossos humanos mais resistentes, pode, na população idosa, ser fraturado em traumas de pequena energia, como em quedas da própria altura<sup>1</sup>, e levar à incapacidade funcional. Os casos dessa fratura aumentaram em decorrência da expansão percentual de idosos brasileiros (7,2% em 2010 para 9,8% em 2020<sup>2</sup>) e, assim, elevam-se os gastos hospitalares<sup>3</sup>, o que constitui um problema de saúde pública por onerar este sistema<sup>4</sup>. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico de idosos internados ou que foram a óbito por fratura de fêmur no Norte e Nordeste do Brasil.

**Delineamento e Métodos:** É um estudo descritivo, quantitativo, epidemiológico, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), sobre fraturas de fêmur, de Janeiro de 2010 a Dezembro de 2020. Buscou-se a morbidade por meio da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, CID 10 S72. A população é a idosa, a partir de 65 anos, com fratura de fêmur, in-

ternada em rede hospitalar do Norte e/ou Nordeste do Brasil, registrada no formulário eletrônico do SIH/SUS. As variáveis estudadas foram: número de pacientes internados, média de permanência hospitalar, óbitos, faixa etária, sexo e cor/raça. Os dados foram armazenados no programa Microsoft Office Excel para análise.

**Resultados:** Revelaram-se 92724 internações por fratura de fêmur na região Norte e Nordeste, entre 2010 e 2020, com permanência hospitalar média de 10 dias, e 3679 óbitos - mortalidade próxima a 3,97%. As internações e óbitos sofreram aumento progressivo de 117,19% e 114%, respectivamente, comparando-se 2010 a 2020. A maioria das internações (67,93%) e óbitos (66,75%) foi do sexo feminino, com mortalidade de 3,89%, inferior à masculina, de 4,11%. Predominaram internações (47,9%) e óbitos (69,93%) de idosos com 80 anos ou mais, cuja mortalidade (5,79%) é quase o dobro entre 75 e 79 anos (2,74%), e quase o quádruplo entre 60 e 64 anos (1,43%). Quase metade das vítimas eram pardas, tanto nas internações (45,65%) quanto nos óbitos (40,01%). Contudo, a maior mortalidade foi da população preta (5,03%), com 1,11% de internações. A cor/raça menos atingida foi a indígena, com 0,02% de óbitos e 0,06% de internações.

**Conclusões / Considerações finais:** A fratura de fêmur em idosos é uma importante causa de óbitos e internações no Norte e Nordeste e constitui um problema de saúde pública. O aumento de casos no período demonstra a necessidade de investimentos no cuidado e prevenção dessa lesão.

# Mortalidade por Trauma nas Regiões do Brasil

**Área:** Urgência e Emergência

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SANTOS, L C (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), Silva, A L A A (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), dos Santos, L E R (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), Viana, B B (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), Pedreira, A M V B (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), Cunha, A G (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Bahia - Salvador - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** As causas externas, dentre elas o trauma, estão entre as principais causas de morte no mundo e, no Brasil, configuram-se como a terceira principal (12,5% do total) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). Assim, as informações epidemiológicas da mortalidade por trauma no país são de extrema relevância para a organização do sistema de saúde e, por conseguinte, elaboração de intervenções e políticas públicas para a sua redução, segundo as necessidades locais (FREIRE, 2012).

**Objetivos:** Descrever as principais causas de mortalidade por trauma por região do Brasil e as características epidemiológicas dos óbitos por trauma em cada região no período de 2010 a 2019.

**Delineamento e Métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo e de abordagem quantitativa realizado com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). A coleta dos dados ocorreu em maio de 2021, selecionando os óbitos registrados entre 2010 e 2019 em indivíduos acima de 20 anos. As causas de óbito foram reunidas segundo a Classificação Internacional de Doenças, 10ª Revisão (CID-10) e analisadas por região, considerando o sexo, faixa etária, raça/cor e causas do CID-10. A avaliação dos

dados foi realizada através das frequências e do coeficiente de mortalidade por causa de trauma.

**Resultados:** No período de 2010 a 2019, agressão foi a causa de morte por trauma mais comum para todas as regiões, exceto na região Sul, onde a principal foi acidentes de transporte. Morreram mais pessoas da faixa etária de 20 a 29 anos (29,70%), a maioria do sexo masculino (82,26%) e de cor/raça parda (50,56%). Houve aumento de 2,37% de mortalidade para todas as causas, sendo a região Norte a com maior acréscimo (14,42%). A mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente e quedas expandiu-se em todas as regiões, principalmente na região Norte (64,90%) e na região Sul (108,32%). Em contrapartida das outras regiões, houve ampliação da mortalidade por agressões nas regiões Norte (12,08%) e Nordeste (1,78%), frente à diminuição da mortalidade por acidentes de transporte em todas as regiões do país (22,68%), com a maior redução na região Sudeste (32,05%).

**Conclusões / Considerações finais:** O conhecimento das principais causas de mortalidade por região - bem como das características individuais mais frequentes nos óbitos analisados - é fundamental para guiar medidas de saúde pública com o fito de combater a crescente mortalidade por trauma no país.

# A incidência da doença coronariana relacionada à púrpura trombocitopênica trombótica e a dosagem da ADAMTS13: revisão sistemática

**Área:** Hematologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Autores:** VANDERLEI, M G (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), TEIXEIRA, M R F (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), CAMPOS, A L J F (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), DA ROCHA, F G F (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil)

**Instituições:** CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ - JOÃO PESSOA - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Introdução/Fundamentos: A púrpura trombocitopênica trombótica (PTT) é caracterizada pela trombocitopenia e hemólise microangiopática, sendo evidenciada presença de esquizócitos no esfregaço sanguíneo. A ausência da protease ADAMTS13 permite uma predisposição a agregação plaquetária e a trombose devido ao Fator de von Willebrand não clivado. Dessa forma, o quadro clínico é amplo, podendo apresentar complicações no sistema cardiovascular, a exemplo de doenças coronarianas.

**Objetivos:** Determinar a incidência de eventos coronarianos relacionados à redução da atividade da ADAMTS13 e à PTT.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática de cunho descritivo e quantitativo realizada entre os meses de março e julho de 2020. A base de dados bibliográficos é advinda do PubMed, Scielo, Medscape e ScienceDirect, considerando amostragem das pesquisas, data de publicação e o Qualis

Periódicos.

**Resultados:** A pesquisa apresentou uma amostragem de 5.918 pacientes que possuíam mais de 55 anos de idade, sem história prévia de eventos coronarianos ou outras comorbidades prévias, buscando ainda correlacionar as alterações na concentração da ADAMTS13 com o surgimento dos eventos cardíacos nesses pacientes. Dessa amostragem, cerca de 7,5% dos pacientes apresentaram algum evento coronariano e metade desse grupo evoluiu para a morte, sendo que cerca de 60,1% era do sexo feminino e apresentaram uma ADAMTS13 com atividade considerada como moderada. Quando se analisou especificamente os níveis de ADAMTS13, aqueles pacientes que apresentavam a enzima com atividade mais reduzida, demonstraram risco de 48% para evolução para eventos cardiovasculares. Analisou-se ainda que quanto menor fosse a sua atividade, maiores os riscos dos eventos coronarianos, mesmo que os níveis não fossem compatíveis com o quadro de PTT.

**Conclusões / Considerações finais:** Logo, é notório que os eventos coronarianos apresentam maior incidência diante da redução da atividade da ADAMTS13, sendo mais prevalente no sexo feminino. Contudo, deve ser levado em consideração o fato de que mesmo que os níveis da ADAMTS13 não se enquadrem nos parâmetros diagnósticos da PTT, o risco é mantido como elevado. Portanto, destaca-se a importância da monitorização desses parâmetros, assim como da realização de mais estudos na área visando redução da morbimortalidade relacionadas às complicações da PTT.

**Palavras-chave:** Palavras-chave: Epidemiologia; Hematologia; Púrpura trombocitopênica trombótica; Cardiologia.

# A comorbidade cardíaca frente ao Covid-19: revisão sistemática

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** TEIXEIRA, M R F (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil), VANDERLEI, M G (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil), FRAGA, G A B (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O quadro clínico sugestivo da Covid-19 é marcado pela dispneia, tosse e fadiga. Contudo, esses sintomas também são evidenciados em doenças cardíacas, por exemplo, insuficiência cardíaca e arritmias. Sendo assim, devido ao contexto atual é de suma importância a realização de um diagnóstico precoce e correto a fim de realizar o manejo adequado. Haja visto que a comorbidade cardíaca pode ser tanto ocasionada pelo Covid-19, assim como alterações cardíacas prévias podem ter prognóstico piorado por essa infecção viral.

**Objetivos:** Estabelecer o comprometimento cardíaco como preditor de morbimortalidade no curso evolutivo da Covid-19.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática de cunho descritivo e quantitativo realizada entre os meses de abril e julho de 2020. A base de dados bibliográficos é advinda do PubMed, Scielo, Medscape e ScienceDirect, considerando amostragem das pesquisas, data de publicação e o Qualis Periódicos.

**Resultados:** A pesquisa é composta por uma amostra de 947 pacientes diagnosticados com Covid-19, os quais 184 evoluíram para lesão cardíaca, represen-

tando 19,4%. Este subgrupo apresenta valores superiores de leucócitos, proteína C reativa, troponina I e creatinina e idade média de 71 anos, já os demais têm média de 67 anos. Com relação as comorbidades prévias, 54% dos pacientes com lesão cardíaca apresentam hipertensão ou diabetes, enquanto que 16% dos demais apresentavam estas condições. A incidência de complicações, considerando distúrbios eletrolíticos e síndrome do desconforto respiratório agudo, foi maior nos pacientes com injúria cardíaca, referindo 42% contra 12%. Os pacientes com lesão cardíaca apresentaram mortalidade de 46% e o grupo com ausência de lesão 6%.

**Conclusões / Considerações finais:** Dessa forma, é notório que a injúria cardíaca é um fator preditivo de morbimortalidade no Covid-19. Com isso, deve-se levar em consideração os fatores que propiciam esta evolução, tais como a idade, comorbidades prévias e biomarcadores alterados. Sendo de suma importância realizar o rastreamento nesses pacientes, tendo em vista o maior índice de complicações e mortalidade. Assim, demonstra-se que a lesão cardíaca tanto pode ser originada pelo Covid-19, como pode auxiliar no déficit da função cardíaca na presença de alterações prévias. Portanto, define-se o quanto fundamental é o monitoramento adequado nesses pacientes com fim de reduzir as comorbidades associadas.

**Palavras-chave:** cardiologia; comorbidade; Covid-19; morbimortalidade.

## **Análise epidemiológica das neoplasias malignas da traqueia, brônquios e pulmões no período de janeiro de 2008 a julho de 2019 na Paraíba**

**Área:** Oncologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ALMEIDA, A E S D (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Moreira, A C A (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Delgado, V M (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), de Moraes, L J (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Brito, L A C (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Fonseca, G d A (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** As Neoplasias malignas de traqueia, brônquios e pulmões estão entre os tipos de tumores mais prevalentes no mundo, e, de acordo com a OMS, 1,7 milhões de casos de câncer de pulmão são diagnosticados anualmente. Ademais, a doença exige multidisciplinaridade no manejo, com atuação dos mais diversos profissionais. Além de estratégias de rastreamento, prevenção e tratamento eficazes. Portanto, é relevante o estudo epidemiológico dessa enfermidade que tanto mata.

**Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico das internações dos pacientes com neoplasias malignas da traqueia, brônquios e pulmões na Paraíba, no período de janeiro de 2008 a julho de 2019.

**Delineamento e Métodos:** Estudo epidemiológico quantitativo-descritivo, de caráter retrospectivo, baseado em dados do DATASUS, coletados no Sistema de Informações Hospitalares, de janeiro de 2008 a julho de 2019.

**Resultados:** A Paraíba apresentou 2273 internações por neoplasias da traqueia, brônquios e pulmões, representando aumento de 142% de 2008 até 2018.

Aproximadamente 26,7% foram eletivas e 73,3% de urgência. A faixa etária mais acometida foi 60-69 anos, com 31,3%, entretanto a mortalidade foi maior nos pacientes com 80 anos ou mais: 44,64. Ocorreram 655 óbitos, representando uma taxa de mortalidade de 28,8. Os gastos hospitalares foram de R\$ 3.957.418,92. Ademais, a maioria dos internados era parda (59,4%) ou branca (16,4%), e houve superioridade do sexo masculino: 53,46% contra 46,54%.

**Conclusões / Considerações finais:** Constatou-se que o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por neoplasias malignas da traqueia, brônquio e pulmões na Paraíba corrobora com o exposto na literatura: maior prevalência entre pardos, homens e maiores de 60 anos. Ressaltando a necessidade do desenvolvimento de estratégias que levem informação e prevenção para a população

**Palavras-chave:** Pneumologia; Epidemiologia; Neoplasia; Oncologia.

# A correlação entre o Covid-19, a hipertensão arterial e a enzima conversora de angiotensina: revisão sistemática

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Região onde foi realizada a pesquisa:**

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FRAGA, G A B (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), DA COSTA, A P A R (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), VANDERLEI, M G (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), TEIXEIRA, M R F (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil)

**Instituições:** CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das doenças crônicas mais comuns em humanos, que se apresenta como um dos principais fatores de risco ao Covid-19. Nesse contexto, o impacto, tanto na mortalidade como na morbidade, nos pacientes que possuem mais de um sexto de década e com doenças cardiovasculares e diabetes, quando acometidos pelo Covid-19 é exponencialmente maior do que quando se compara com os demais grupos acometidos pelo SARS-CoV-2. Sabe-se que o vírus utiliza a enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2) para entrar nas células e essa enzima encontra-se aumentada naqueles pacientes com doenças cardiovasculares tratados com inibidores da ECA (IECA) ou bloqueadores de receptores da angiotensina (BRA).

**Objetivos:** Investigar a correlação entre o tratamento da HAS e gravidade do Covid-19, com o consequente envolvimento

da enzima conversora de angiotensina.

**Delineamento e Métodos:** Apresenta-se uma revisão sistemática descritiva realizada entre os meses de março e julho de 2020. Os dados bibliográficos foram advindos das bases de dados eletrônicas advinda do PubMed, Scielo e ScienceDirect, considerando amostragem das pesquisas, data de publicação e o Qualis Periódicos.

**Resultados:** Cerca de 54% dos pacientes com lesão cardíaca apresentam hipertensão ou diabetes, e cerca de 30-40% dos pacientes com hipertensão são tratados com alguma terapia anti-hipertensiva; inibidores do sistema renina-angiotensina-aldosterona são utilizados sozinhos ou combinados em 25 a 30% desses pacientes tratados. Por isso, as primeiras hipóteses levantadas revelaram associação entre o SARS-CoV-2 e o tratamento com IECA e BRA.

**Conclusões/Considerações finais:** Nos pacientes jovens com altos níveis de ECA2, a incidência da doença se apresenta maior, enquanto nos idosos, a incidência é menor, mas a gravidade se torna maior. Por isso, os idosos que manifestam menor expressão da enzima possuem maior predisposição para um estado inflamatório e consequentemente maior gravidade da doença. Nas populações que usam IECA/BRA quando há infecção pelo SARS-CoV-2, a maior expressão da ECA acaba facilitando a infecção, aumentando gravidade e mortalidade. Mas, a sua retirada do plano terapêutico ainda é controversa, demonstrando o quão impreterível se torna a necessidade de maiores pesquisas acerca do mecanismo fisiopatológico da doença para o estabelecimento específico da terapêutica adotada em pacientes com HAS e Covid-19.

**Palavras-chave:** Covid-19; hipertensão; tratamento; cardiologia.

# **Análise da eficácia de orientações dietéticas para prevenção da anemia ferropriva nos serviços de pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley**

**Área:** Hematologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ALMEIDA, A E S D (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Neto, A J O M N (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), de Moraes, L J (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Dutra, Z C (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Feitosa, A R C d M (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Botelho, L F B (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Na anemia ferropriva o indivíduo apresenta níveis de hemoglobina no sangue diminuídos, reduzindo o transporte de oxigênio. Dito isso, aproximadamente 90% dos casos de anemia são causados por deficiência de ferro, um dos componentes da hemoglobina. A anemia ferropriva afeta principalmente a população desfavorecida economicamente, sendo as crianças e mulheres em período fértil os grupos de maior susceptibilidade. Em crianças, a anemia requer um cuidado ainda maior, já que a deficiência de ferro compromete não só o crescimento como também o desenvolvimento cerebral. Além disso, durante a gestação, a anemia pode estar associada a partos prematuros, baixo peso ao nascer e aumento da mortalidade perinatal e neonatal. Assim, a melhor forma de prevenir esse tipo de anemia é através de uma dieta estratégica que abarque alimentos ricos em ferro e alimentos que ajudem na absorção do mineral.

**Objetivos:** avaliar o impacto da difusão de informação em saúde pelo projeto de

extensão, no que diz respeito à prevenção da anemia por deficiência de ferro. **Delineamento e Métodos:** MÉTODO: Estudo transversal, em que foram entrevistados 65 homens e mulheres com idades entre 16 e 76 anos no ambulatório de pediatria do HULW. Esses responderam a um pré-teste com cinco perguntas, seguido de explicação das questões mais importantes relacionadas à anemia ferropriva e sua prevenção. Também foi entregue um folder contendo o assunto discutido. O folder e o teste foram elaborados pelos colaboradores do projeto em conjunto com o professor orientador. As respostas foram analisadas individualmente, buscando focar no progresso de cada participante e, coletivamente, por meio da comparação com o desempenho geral da população entrevistada

**Resultados:** A média de acertos no pré-teste foi 3, com desvio padrão de 1,1, ao passo que no pós-teste a média foi 4,8, com desvio padrão de 0,49.

**Conclusões / Considerações finais:** A análise estatística permite associar uma melhora do desempenho nos testes correlacionada com a ação da extensão, de modo que os resultados são clinicamente e socialmente importantes. É evidente que a metodologia utilizada foi eficaz, e solidificou o conhecimento objetivamente. Portanto, vale ressaltar a importância de estimular o desenvolvimento de novos projetos de educação em saúde. Por fim, a ação desenvolvida tem potencial de reduzir a desinformação sobre prevenção e manejo de doenças de grande prevalência e impacto na sociedade, como anemias. Portanto, novas ações devem ser realizadas.

**Palavras-chave:** Anemia; Hematologia; Anemia Ferropriva; Pediatria; Hematologia

# Situação atual do sarampo no Brasil: uma análise epidemiológica

**Área:** Infectologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SANTANA, L M R D (Centro Universitário Tiradentes- UNIT AL, Aracaju, SE, Brasil), MIRANDA, I C (Centro Universitário Tiradentes- UNIT AL, Maceió, AL, Brasil), BARRETO, J C (Centro Universitário Tiradentes- UNIT AL, Maceió, AL, Brasil), CUNHA, M A D (Centro Universitário Tiradentes- UNIT AL, Aracaju, SE, Brasil), CARVALHO, R V D (Centro Universitário Tiradentes- UNIT AL, Maceió, AL, Brasil), LOPES, G R D S (Hospital Sirio Libanês, Aracaju, SE, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário Tiradentes - UNIT AL - Maceió - Alagoas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O sarampo é uma doença viral altamente infecciosa que causa erupção maculopapular característica, sintomas respiratórios e febre, podendo levar a complicações graves e morte. É causada por um vírus da família Paramyxoviridae do gênero Morbillivirus. O período de incubação é estimado em 10 a 14 dias. A fase prodrômica é marcada pelo aparecimento de febre acompanhada de tosse, coriza e / ou conjuntivite. A erupção cutânea é geralmente observada de três a cinco dias após o início da febre. A transmissão ocorre de pessoa a pessoa, por secreções nasofaríngeas expelidas na fala, tosse, espirro ou respiração. Apesar do Brasil ter recebido o certificado de eliminação da circulação do vírus pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2016, atualmente o país enfrenta surtos da doença.

**Objetivos:** Analisar e determinar o perfil epidemiológico de sarampo no Brasil entre os anos de 2009 e 2019.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo

e descritivo das internações ocorridas nas regiões do Brasil devido ao Sarampo, durante os anos de 2009 a 2019, a partir da base de dados do DATASUS, na sessão de informações sobre saúde TABNET. Os dados foram agrupados em planilha com auxílio do software Microsoft Excel 2013.

**Resultados:** No período estudado, foram registrados 2.274 internações por sarampo. A partir dos dados coletados, pode-se concluir que o número de internações, analisados por região, nos anos de 2009 a 2019 teve um aumento de 1842%. Em 2009 houveram 45 hospitalizações pela doença, sendo a região Sul com 21 casos, a mais prevalente. Os anos seguintes não apresentaram grandes variações, evidenciando pequenas quedas e aumentos no número de pacientes internados. Em 2018 o número de internações registradas foram de 891, com predominância da região Norte (820). No ano de 2019, foram registradas 829 hospitalizações com predominância da região Sudeste que apresentou 662 internações, o que representa aproximadamente 80% das internações por sarampo no país neste ano.

**Conclusões/Considerações finais:** De acordo com os dados analisados, pode-se inferir que o número de internações por sarampo nos dois últimos anos aumentou de forma considerável. O tratamento da doença consiste apenas em suporte clínico. Dado isso, ressalta-se a importância da vacinação e das suas campanhas educativas, visto que é a medida mais eficaz para eliminação do sarampo.

**Palavras-chave:** Sarampo; perfil epidemiológico; vacinação.

## A relação da desnutrição protéico calórica na mortalidade de idosos no Nordeste: um estudo descritivo ecológico

**Área:** Geriatria

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MELO, A K S F D (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), Sousa, L M (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), Almeida, S S d (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), Siebra, S M d S (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), Cruz, A P F (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), Sousa, J O d (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - Mossoró - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Desnutrição Protéico-Calórica (DPC) é uma doença severa e muitas vezes fatal. É comum em países pobres e é caracterizada por baixa ingestão dietética de proteínas e calorias. Salienta-se que na região Nordeste (NE), de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o percentual de domicílios em Insegurança Alimentar corresponde a 38,1%. Ademais, do ponto de vista biológico, conceitua-se o envelhecimento como um fenômeno caracterizado pela perda progressiva da reserva funcional, que torna o indivíduo mais propenso a ter doenças e aumenta a chance de óbito. Nos casos de doenças agudas ou crônicas a alimentação inadequada em combinação com os efeitos catabólicos leva rapidamente o idoso à desnutrição, percebendo-se, assim, o risco da DPC como possível contribuinte para a mortalidade de idosos.

**Objetivos:** Pretende-se verificar a relação da desnutrição protéico-calórica nos dos óbitos de idosos no NE.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e quantitativo, com dados públicos, disponíveis no DATASUS, dentro do campo óbitos por faixa etária, segundo região, no período de 2013 a 2017.

**Resultados:** Dentre os óbitos elencados nas categorias E43 (Desnutrição protéico-calórica grave) e E46 (Desnutrição protéico-calórica) da CID-10, o NE, em relação ao Brasil, é responsável por 36,87% (10.298/27.926) das mortes. Quando comparadas especificamente as faixas etárias envolvidas, percebe-se que os maiores de 60 anos são responsáveis por 81% (8.347/10.298) do total de óbitos por este agravo na região durante o período supracitado.

**Conclusões / Considerações finais:** O idoso é frequentemente portador de doenças crônicas, destacando-se as cardiovasculares, neoplásicas e respiratórias, em casos de DPC associada há maior chance de descompensação das enfermidades prévias. Sob tal contexto a DPC, geralmente, permanece sem diagnóstico, na medida em que seus sintomas são muito semelhantes às alterações que acompanham o processo de envelhecimento. Nesse sentido, o idoso que possui essa enfermidade apresenta pior prognóstico, o que explica maior morbimortalidade destes perante ao quadro analisado. Assim, o diagnóstico e as condutas adequados frente à DPC são cruciais para a melhoria do prognóstico. Portanto, cabe ao profissional de saúde lançar mão da equipe multiprofissional e estar com o olhar atento para reconhecer e tratar a DPC com a finalidade de impedir que as demais doenças de base sejam agravadas pela condição de desnutrição.

**Palavras-chave:** Desnutrição protéico-calórica; mortalidade; idosos.

# Óbitos por acidentes crotálicos no Nordeste em comparação com o cenário nacional entre 2015-2019: um estudo descritivo ecológico

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOUSA, L M (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), MELO, A K S F (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), ALMEIDA, S S (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), CRUZ, A P F (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), SIEBRA, S M D S (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), SOUSA, J O (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - Mossoró - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** No Brasil as serpentes são as principais causadoras de acidentes por animais peçonhentos. Nacionalmente o acidente Botrópico (AB) é o mais prevalente, seguido pelo Crotálico. O gênero *Crotalus* apresenta veneno com ações miotóxica, neurotóxica, coagulante e hepatotóxica, sendo relevante quando analisada sua possível letalidade.

**Objetivos:** Pretende-se verificar o impacto percentual dos óbitos por acidente Crotálico (AC) no Nordeste (NE) frente ao cenário nacional.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e quantitativo, com dados públicos, disponíveis no DATASUS, dentro do campo de notificações registradas de AC no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN), no período de 2015 a 2019.

**Resultados:** Dentre os casos elencados no capítulo XX (lesões, envenenamentos

e algumas outras consequências de causas externas) e categoria X20 (contato com serpentes e lagartos venenosos) da CID-10, percebe-se que no NE estão presentes cerca de 22,54% (26.050/115.526) das notificações em relação ao cenário nacional. O levantamento de dados específico revela que no NE o AC representa 39,06% (4.619/11.825) do quadro brasileiro, enquanto o AB constitui 20,68% (20.584/99.522), no entanto, apresenta-se como o acidente com maior quantitativo de agravos notificados, em contexto regional e nacional. No que tange à análise de óbitos por AC observa-se que 57% (61/107) das mortes ocorre no NE, ressaltando a relevância desse acidente que apesar de ser o segundo lugar em incidência é o primeiro em mortalidade.

**Conclusões/Considerações finais:** As complicações clínicas associadas ao AC são de grande relevância, especialmente analisando-se a morbimortalidade associada. Ademais, observa-se a dificuldade de escolha de conduta imediata ao se basear somente no relato do paciente acerca do acidente e nas manifestações locais da picada. Sendo, portanto, imprescindível a valorização do reconhecimento do diagnóstico diferencial baseado na epidemiologia regional associada às manifestações clínicas como ferramenta de correta identificação etiológica nos serviços de urgência e emergência, tendo em vista o pior prognóstico do AC. Nesse contexto, expõe-se a necessidade de agregar preparo profissional e aparato hospitalar direcionados à terapêutica precoce e abrangente que seja eficaz tanto para o acidente mais prevalente (botrópico) quanto para o mais letal (crotálico) no NE.

**Palavras-chave:** Acidente ofídico; Mortalidade; Prevalência.

## Associação entre qualidade do sono e ansiedade em acadêmicos de medicina

**Área:** Endocrinologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LEITE, B R (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Mota, M d L (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Vieira, T F S (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Nascimento, E d C (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Gomes, I C P (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Tiradentes - Aracaju - Sergipe - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A ansiedade é descrita como uma importante consequência da privação de sono, comprometendo a atenção e a concentração, ambas indispensáveis para o desempenho acadêmico.

**Objetivos:** Avaliar a associação entre redução da qualidade de sono e aumento da ansiedade em estudantes de medicina.

**Delimitação e Métodos:** Foi realizado um estudo transversal e quantitativo, com acadêmicos de medicina de uma instituição privada do Nordeste do Brasil. Foram utilizados como coleta de dados o questionário Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), e o Inventário da Ansiedade Traço-Estado (IDATE). A análise dos dados foi feita pelo programa R Core Team 2019, sendo o teste estatístico utilizado o Qui-Quadrado de Pearson, com nível de significância  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Participaram do estudo 298 alunos, com média de idade de 22,5 anos, sendo 191 (64,1%) mulheres. A amostra foi dividida em primeiro, terceiro e sexto ano do curso. Observou-se associação significativa entre redução da qualidade do sono e o índice de ansiedade ( $p < 0,001$ ;  $r = 0,442$ ) na amostra estudada. Quanto ao PSQI, 23,8% ( $n = 71$ ) dos aca-

dêmicos apresentaram boa qualidade do sono, 61,1% ( $n = 182$ ) ruim e 15,1% ( $n = 45$ ) distúrbio de sono. Ademais, verificou-se que 64,8% ( $n=46$ ) dos acadêmicos com nível baixo de ansiedade apresentaram bom índice de sono. Dentre os 76,9% ( $n=140$ ) com nível moderado de ansiedade, notou-se índice de sono ruim. Já em relação aos 73,3% ( $n=33$ ) com nível alto de ansiedade, constatou-se nível moderado de ansiedade. Quando relacionado o índice de ansiedade com o padrão do ciclo sono-vigília, separados por anos acadêmicos, observou-se que o percentual de acadêmicos com alterações no grau de ansiedade e nível de sonolência foi similar entre o primeiro ( $p = 0,003$ ;  $r = 0,320$ ) e o terceiro ano do curso ( $p < 0,001$ ;  $r = 0,321$ ), enquanto os acadêmicos do sexto ano apresentaram alterações significativamente maiores ( $p < 0,001$ ;  $r = 0,663$ ).

**Conclusões / Considerações finais:**

Sugere-se que a piora da qualidade do sono relaciona-se ao avançar do curso de medicina, o que pode deixar aos acadêmicos mais propensos a apresentarem aumento do nível de ansiedade.

Palavras-chave: acadêmicos; medicina; privação do sono; ansiedade.

# Neoplasia maligna de fígado: mortalidade e perfil das hospitalizações na região Norte do BBrasil no período de 2010 a 2019

**Área:** Oncologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** COSTA, H D D (Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil), OLIVEIRA, I S V (Universidade Ceuma, Imperatriz, MA, Brasil), REIS, C F B (Faculdade de Tecnologias e Ciências de Salvador, BA, Brasil), RAMOS, L F F (Universidade Federal do Amapá, Macapá, AP, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal de Rondônia - PORTO VELHO - Rondonia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Neoplasia Maligna de Fígado (NMF) é a sétima mais incidente e representa uma das maiores causas de morte por câncer no mundo. Sendo assim, é crucial compreender a epidemiologia dessa doença, sobretudo no que diz respeito às tendências temporais da mortalidade e da carga que essa doença apresentará no futuro.

**Objetivos:** Analisar o quadro epidemiológico da neoplasia maligna de fígado na região norte do Brasil e enfatizar o comportamento da taxa de mortalidade na região nos últimos 10 anos.

**Delineamento e Métodos:** Estudo transversal epidemiológico de caráter descritivo realizado mediante coleta de dados virtuais registrados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2019. As variáveis pesquisadas foram número de internações por ano de atendimento, sexo, faixa etária, óbitos e taxa de mortalidade.

**Resultados:** Foram notificadas 3.110 hospitalizações por NMF na região nor-

te. O ano de 2010 registrou o menor número de internações (263) e 2019 o maior (397), o que representa um aumento de 50%. O Pará registrou o maior número de internações, 859 (27,62%), e o Amapá o menor, 176 (5,65%). Houve uma maior incidência entre o sexo masculino (57%) e entre indivíduos pardos (58%). A faixa etária mais acometida foi a dos 60-69 anos, com 26% do total de internações. A faixa etária de 1-4 anos apontou um número significativo de notificações entre crianças e adolescentes, 90 casos. A região registrou 909 óbitos, tendo um aumento de 55,4% comparando-se os anos de 2010 e 2019. A região norte foi a que teve a maior taxa média de mortalidade no Brasil (29,23). O Pará registrou o maior número de óbitos, 301 (33,11%) e a maior taxa de mortalidade, 35,04. O estado de Rondônia apresentou o maior aumento na taxa de mortalidade, passando de 25,00 em 2010 para 48,15 em 2019.

**Conclusões / Considerações finais:** As hospitalizações desenharam uma linha crescente e ocorreram principalmente por parte de homens, pardos e da faixa etária entre os 60-69 anos. A região norte apresentou a maior taxa média de mortalidade por neoplasia de fígado no Brasil no período estudado. O Pará foi o estado que apresentou os maiores números de internações e óbitos, e Rondônia registrou o maior crescimento na taxa de mortalidade no período estudado. Assim, tendo em vista o crescimento do número de casos e da taxa de mortalidade, ações de prevenção e promoção de saúde devem ser direcionadas para amenizar o impacto dessa neoplasia na região.

**Palavras-chave:** Neoplasia de Fígado; Perfil Epidemiológico; Hospitalizações; Oncologia.

## O impacto da vacinação contra influenza nos idosos no estado de Pernambuco entre 2015 e 2019

**Área:** Geriatria

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LEITE, J A O (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), BEZERRA, M L G (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE, RECIFE, PE, Brasil), BEZERRA, D L (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), FERREIRA, N L M (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), BARBOSA, M G F (FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU, RECIFE, PE, Brasil), BOOT, R P G (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Católica de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Influenza possui grande impacto sobre a morbimortalidade dos idosos. A vacina contra Influenza, disponibilizada de modo gratuito pelo Ministério da Saúde, desde 1999, para alguns idosos e certos grupos de risco, é a principal forma de prevenção em saúde pública para este agravo. A partir desse contexto, é fundamental verificar se a aderência a esta prevenção está sendo realizada de forma adequada, a fim de ratificar o cuidado básico para com a população idosa.

**Objetivos:** Analisar dados epidemiológicos disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DataSUS) sobre a incidência de idosos imunizados contra Influenza no período de 2015 a 2019 no estado de Pernambuco.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de uma análise retrospectiva de dados epidemiológicos para o qual foram utilizados dados registrados entre 2015 e 2019

e fornecidos pela plataforma DataSUS e dizem respeito à quantidade de doses aplicadas contra Influenza em idosos no estado de Pernambuco, que, para a análise em questão, foi subdividido em doze regiões (Geres).

**Resultados:** Observou-se que no período de 2015 a 2019, houve um total de 99.917 idosos com idade a partir de 60 anos que foram imunizados contra a influenza na divisão administrativa estadual de Pernambuco. Entre as divisões administrativas, houve um destaque para Arcoverde, totalizando nesse período 24.818 idosos vacinados contra influenza, em contraste com Afogados da Ingazeira, que apresentou o pior desempenho com apenas 71 idosos vacinados. Recife é a terceira colocada. Pode-se analisar uma instabilidade no que diz respeito aos índices de vacinação no período entre 2015 e 2019 entre as divisões administrativas, impossibilitando afirmar com precisão se houve um aumento ou redução nas taxas de vacinação em idosos contra influenza. Além disso, existem algumas administrações que não disponibilizaram os dados para possível avaliação no presente estudo.

**Conclusões / Considerações finais:** A vacinação contra a influenza é um tipo de procedimento preventivo e de proteção específica necessária que contribui com a redução de agravos associados à doença e às exacerbações de condições crônicas comuns entre os idosos. Dessa forma, espera-se um maior engajamento da rede básica a fim de ampliar as coberturas vacinais, atingindo um maior público, bem como a facilitação e a transparência dos dados de forma que seus resultados orientem ajustes nessa política pública e assim, potencializar seu impacto na saúde da população idosa.

**Palavras-chave:** idosos; imunização; influenza

# Características epidemiológicas e anatomopatológicas das glomerulopatias em pacientes submetidos à biópsia renal

**Área:** Nefrologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** HANNA, T N (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Miranda, G D A (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Sousa, J M M D (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Ferreira, R K P (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Barros, J G N (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Alves, P R C (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A biópsia renal constitui o padrão-ouro para o diagnóstico, prognóstico e tratamento das doenças glomerulares. Trata-se de um método seguro e com baixa incidência de complicações graves.

**Objetivos:** Conhecer a incidência de complicações pós biópsia e as características epidemiológicas e anatomopatológicas das doenças glomerulares nos pacientes submetidos à biópsia renal no Hospital Universitário Pedro Ernesto vinculado a Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

**Delineamento e Métodos:** Estudo retrospectivo, onde foram avaliadas biópsias realizadas no período de março de 2017 a fevereiro de 2018 e analisadas as seguintes variáveis: idade; gênero; indicação para realização de biópsia renal, diagnóstico histológico e complicações do procedimento.

**Resultados:** Durante o período foram realizadas 85 biópsias. Dentre essas, 62,3% foram realizadas em pacientes do sexo feminino. A idade média dos pacientes foi de 38 +/- 12,1 anos. A principal indicação de biópsia renal foi a síndrome nefrótica em 37,9% dos casos. Lesões glomerulares primárias

foram observadas em 60,8%. Dentre os diagnósticos histológicos destacou-se a glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF) com 28,2%. A glomerulopatia membranosa foi observada em 21,1% dos pacientes, seguida da nefrite lúpica com 18,8%, dos quais 70,5% na faixa etária entre 15 e 30 anos, 100% do sexo feminino e com predomínio da Classe IV (59%). A nefropatia por IgA foi observada em 8,2% dos pacientes e a GN membranoproliferativa em 2,3%. Aproximadamente 5,9% dos pacientes submetidos a biópsia apresentaram complicações: 5,9% hematúria macroscópica, dos quais 3,5% apresentaram hematoma subcapsular. Destes, 2,3% necessitou de hemotransfusão. Não houve ocorrência de óbito ou necessidade de nefrectomia/radiointervenção.

**Conclusões / Considerações finais:** O presente estudo fornece informações da frequência de glomerulopatias diagnosticadas a partir de biópsia renal num centro de referência do Estado do Rio de Janeiro. Nessa casuística, houve um predomínio do sexo feminino, destacando-se a síndrome nefrótica como a indicação predominante. Dentre os diagnósticos histológicos evidenciados, destaca-se a GESF, seguida da glomerulopatia membranosa e da nefrite lúpica, dentro da qual predominou a Classe IV. A incidência de complicações foi baixa. Não houveram complicações graves ou morte.

**Palavras-chave:** Biópsia renal; Glomerulopatia; Epidemiologia

## Infarto agudo do miocárdio: contexto das internações na região Nordeste do Brasil no período de 2010 a 2019

Área: Clínica Médica Geral

Categoria: Estudos Originais

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: COSTA, H D D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA, PORTO VELHO, RO, Brasil), LIMA, L C A (Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, RO, Brasil), LACERDA, L J F (Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, RO, Brasil), RAMOS, L F F (UNIFAP, PORTO VELHO, RO, Brasil), OLIVEIRA, M A S (UNIR, PORTO VELHO, RO, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de Rondônia - Porto Velho - Rondonia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O infarto agudo do miocárdio (IAM) é das doenças mais frequentes nos países ocidentais e continua sendo importante causa de morbidade e de mortalidade populacionais. O estudo dessa patologia é fundamental pela alta prevalência, mortalidade e morbidade da doença. Estudos epidemiológicos revelam taxas de mortalidade geral ao redor de 30%, sendo que metade dos óbitos ocorrem nas primeiras duas horas do evento e 14% morrem antes de receber atendimento médico.

**Objetivos:** Traçar o perfil epidemiológico das internações por infarto agudo do miocárdio na região nordeste do Brasil nos últimos 10 anos.

**Delineamento e Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, descritivo e quantitativo feito a partir da coleta de dados disponibilizados no DATASUS - Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS). O período de análise foi delimitado entre janeiro de 2010 e dezembro de 2019. Foram pesquisadas internações totais a partir do ano

de atendimento, unidade da federação, sexo, cor/raça, faixa etária, número de óbitos e taxa de mortalidade.

**Resultados:** Foram notificadas 193.321 internações no período estudado, 19,4% das internações no Brasil, sendo o ano de 2019 o ano com maior número de internações, 24.414, (12,6%). A Bahia apresentou o maior número de internações, 57.046, o que representa 29,5% das internações por IAM na região nordeste no período estudado. O Maranhão teve o maior aumento percentual de internações, 2,31. Houve o predomínio do sexo masculino, com 114.918 (59,4%), e de indivíduos Pardos (40%). Relativo à idade, a faixa etária dos 60-69 anos apresentou o maior número de internações, 55.104 (28,5%). Foi registrado um total de 24.361 óbitos, com um aumento de 0,56% entre o período estudado. O maior número de óbitos foi registrado pela Bahia, 6.929 (28%), entretanto a maior taxa de mortalidade foi registrada por Alagoas, 17,77; superando a taxa média de mortalidade, que foi de 12,6.

**Conclusões / Considerações finais:**

Os casos de IAM desenham uma curva ascendente nos últimos 10 anos. Observou-se que a maior parte dos pacientes internados eram homens pardos, com idade média de 65 anos e que a região nordeste foi responsável por aproximadamente 20% das internações por IAM no país no período analisado. Assim, tendo em vista o crescimento do número de casos e da taxa de mortalidade, ações de prevenção e promoção de saúde devem ser direcionadas para amenizar o impacto dessa patologia.

**Palavras-chave:** Infarto Agudo do Miocárdio; Perfil Epidemiológico; Hospitalizações; Cardiologia.

# Perfil epidemiológico do carcinoma in situ de cavidade oral, esôfago e estômago no Brasil entre 2016 e 2020

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** KUNSCH, K H (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SOUZA, B M B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), MONTEIRO NETO, A J D O (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), MORAIS, L J (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), CAMPOS, A R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), MEDEIROS, A R C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** No Brasil, segundo dados estimados para 2020 pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), dentre as neoplasias primárias localizadas no sistema digestório, os cânceres de estômago, cavidade oral e esôfago ocupam, respectivamente a 4<sup>a</sup>, 5<sup>a</sup> e 6<sup>a</sup> posição, na incidência total de neoplasias que mais acometem os homens brasileiros. O câncer de estômago também possui alta incidência no sexo feminino, ocupando o 6<sup>o</sup> lugar. Dentre os cânceres mais prevalentes nessas regiões, se destaca o carcinoma in situ, uma neoplasia maligna do epitélio de revestimento que ainda não atingiu o estroma adjacente, cujo diagnóstico precoce é determinante no prognóstico do paciente. Dada a alta prevalência na população brasileira, se faz necessário um perfil epidemiológico atualizado para acompanhar a incidência da doença e preparar o sistema de saúde para os futuros casos.

**Objetivos:** Analisar a incidência de car-

cinoma in situ da cavidade oral, do esôfago e do estômago no Brasil, entre os anos de 2016 e 2020.

**Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa utilizando base de dados secundárias, em território nacional, no período entre 1 de janeiro de 2016 e 15 de outubro de 2020. Os dados foram coletados em Painel-Oncologia, através do DATASUS/Tabnet. As variáveis selecionadas foram ano de diagnóstico e sexo, mediante diagnóstico detalhado de carcinoma in situ da cavidade oral, do esôfago e do estômago.

**Resultados:** No Brasil, durante o período analisado, o número de novos casos de carcinoma in situ da cavidade oral, do esôfago e do estômago obteve aumento percentual de 32.500% (de 3 para 978) entre 2016 e 2019. Até outubro de 2020, a incidência já atinge 66,7% do número de casos de 2019. No comparativo entre os sexos, dos 1757 novos casos registrados entre 2016 e 2019, 58,3% eram mulheres. Em 2020, também manteve-se o predomínio do sexo feminino, com prevalência de 52,0% dos novos casos.

**Conclusões / Considerações finais:** Há relevante aumento na incidência do carcinoma in situ de cavidade oral, esôfago e estômago na população brasileira nos últimos 5 anos. Além disso, a proporção entre os sexos não correspondeu à projeção prevista pelo INCA, o que pode associar-se a maior procura das mulheres por atendimento médico. Esse crescimento significativo da detecção do câncer nos últimos anos pode estar relacionado a um aumento da real incidência da doença ou do número e acurácia dos testes diagnósticos.

**Palavras-chave:** Neoplasias do Sistema Digestório; Diagnóstico; Epidemiologia

## O impacto da pandemia da Covid-19 no número de diagnósticos de câncer de próstata no Brasil

**Área:** Oncologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** TELES, G F V (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), E PAULA, A B M (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), FABRICIO RIBEIRO, A L P (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), de Macedo Silva, B B (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), D'Azevedo Carneiro, R R (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), da Costa Almeida, T L (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba (UFPB) - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A neoplasia maligna da próstata é o segundo tipo de câncer que mais afeta os homens no Brasil, sendo estimado o diagnóstico de 65.840 novos casos neste ano (INCA, 2020). Nessa perspectiva, os exames de rastreamento possuem importância para a detecção precoce desse câncer e, conseqüentemente, um diagnóstico precoce e melhor prognóstico. Entretanto, o contexto da pandemia da Covid-19 impôs obstáculos no acesso à saúde, podendo inviabilizar o acesso e os materiais para rastreio e detecção do câncer de próstata.

**Objetivos:** Analisar e comparar o número de diagnósticos de neoplasia maligna da próstata nos últimos 4 anos, de modo a melhor compreender os possíveis efeitos da pandemia da Covid-19.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e analítico, com uma abordagem quantitativa nas bases de dados secundárias. Foram utilizados dados do DATASUS na plataforma Painel-Oncologia no período de 1 de janeiro de 2017 até 15 de outubro de 2020, sendo como critérios

de inclusão: diagnóstico de neoplasia maligna da próstata e idade entre 18 a 80 anos ou mais, sem distinção de raça. Também foram utilizados dados da estimativa 2020 do INCA.

**Resultados:** Constatou-se uma redução de 78,27% em relação ao estipulado para 2020 nos dados até 15 de outubro de 2020, de 65.840 para 14.958, com menos de 3 meses para o fim do ano. É pertinente ressaltar, ainda, que ao fazer um comparativo com anos prévios, percebe-se que o número de diagnósticos crescia, sendo de 2017 para 2018 uma progressão de 47,47%, enquanto de 2018 para 2019 houve um aumento de 19,81%. Além disso, é notória a queda de detecções entre a população de 55 até 80 + anos, população alvo para rastreamento, havendo uma diminuição de 61,94% em relação ao ano de 2019. Outrossim, nesta faixa etária se concentra a população de risco para Covid-19.

**Conclusões / Considerações finais:**

É possível afirmar que houve uma redução expressiva no número de novos diagnósticos de neoplasias malignas de próstata em 2020. A pandemia Covid-19 impactou na logística e no acesso desta população vulnerável e de risco para câncer de próstata e, também, Covid-19, desfavorecendo o diagnóstico precoce e o melhor prognóstico.

**Palavras-chave:** Neoplasias da próstata; Diagnóstico; Infecções por coronavírus.

# Aspectos epidemiológicos dos casos notificados de dengue na região Nordeste entre 2017 e 2019

**Área:** Infectologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** Morais, L J (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Paula, A B M (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Ribeiro, A L P F (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Teles, G F V (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Lemos, L A P (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Nóbrega, V M (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Dengue é uma doença de etiologia viral e consiste em uma importante arbovirose que acomete a população brasileira. É transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* e configura-se como uma doença de notificação compulsória, o que evidencia sua relevância na saúde pública.

**Objetivos:** Estabelecer o perfil epidemiológico dos casos notificados de Dengue na região Nordeste brasileira no período entre 2017 e 2019.

**Delineamento e Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, retrospectivo e documental, utilizando a base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, unidade federativa de residência, critério de confirmação, evolução e mês de notificação.

**Resultados:** No período considerado, observou-se um crescimento de 155% do número de casos na região, passando de 84.845 em 2017 para 216.795 em 2019. Em todo o período avaliado, a doença foi mais prevalente no sexo feminino, representando 55,2% do total. A faixa etária mais atingida foi entre 20 e 39 anos em todos os estados da região. O crité-

rio de confirmação mais utilizado foi o clínico epidemiológico, o qual representou 44,3% dos casos em todo o período estudado, sendo válido ressaltar que em 37,3% das fichas esse dado foi deixado em branco ou ignorado. Foram registrados, também, 244 óbitos pelo agravo notificado, 135 óbitos em investigação e 80 óbitos por outra causa, com os dados sobre a evolução do caso deixados em branco ou ignorados em 46,7% das fichas de notificação. Em 2019, ano com maior número de casos, o estado de Alagoas apresentou a maior incidência, com cerca de 673,5 casos a cada cem mil habitantes, seguido da Paraíba e da Bahia, com 470,7 e 459,7 casos a cada cem mil habitantes, respectivamente. Ao longo dos três anos, a maior parte das notificações ocorreu entre os meses de abril e agosto, com pico no mês de maio.

**Conclusões/Considerações finais:** Os resultados do estudo permitiram observar um elevado crescimento dos casos de Dengue ao longo dos últimos três anos na região Nordeste. Ademais, mulheres com idade entre 20 e 39 anos constituíram o perfil epidemiológico da doença. A presença de maior número de notificação de casos em meses com maior pluviosidade coincide com estudos semelhantes que procuraram fazer tal correlação. A análise realizada constatou a necessidade de se incentivar o preenchimento completo das fichas de notificação, a fim de auxiliar o conhecimento do perfil epidemiológico da Dengue na região.

**Palavras-chave:** *Aedes aegypti*; Doenças Endêmicas; Epidemiologia.

## Perfil epidemiológico dos casos de malária notificados no estado da Paraíba entre 2015 e 2019

**Área:** Infectologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** Morais, L J (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Pimentel, A L M L L (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Silva, B B M (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Lemos, L A P (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Carneiro, R R D (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Nóbrega, V M d (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A malária é uma doença infecciosa febril aguda presente em mais de noventa países, sendo a Índia e o Brasil os mais prevalentes. Ela é causada por protozoários transmitidos pela fêmea infectada do mosquito Anopheles. A malária não é uma doença comum no estado da Paraíba, no entanto, no ano de 2019, foi noticiado um crescimento do número de casos no município do Conde, que serviu de alerta para a Vigilância Epidemiológica do estado.

**Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico, nos últimos cinco anos, da notificação de casos de malária no estado da Paraíba.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo, retrospectivo e documental, utilizando a base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As variáveis avaliadas foram: sexo, faixa etária, município de residência, raça e resultado parasitológico.

**Resultados:** Entre 2015 e 2019, foram notificados 40 casos de malária, dos quais 60% ocorreram somente no ano de 2019. Ademais, a doença apresentou predominância no sexo masculino em todos os

anos analisados, com prevalência de 70% do total. No que se refere à faixa etária, 85% dos casos avaliados, ao longo dos cinco anos, apresentaram-se na idade adulta (20-59 anos). A raça parda foi a mais prevalente apenas em 2019, correspondendo a 87,5% dos casos. Nesse mesmo ano, em 87,5% dos casos notificados, os indivíduos eram residentes do município do Conde, ao contrário do que ocorreu nos anos anteriores, em que não havia sido notificado nenhum caso em tal município. O resultado parasitológico, em todos os anos, apresentou predominância do Plasmodium Vivax (P. Vivax), prevalecendo em 75% dos casos.

**Conclusões/Considerações finais:** Os resultados do estudo demonstraram um elevado crescimento da incidência de indivíduos infectados no estado da Paraíba no ano de 2019, sendo o município do Conde o responsável por tal realidade. Além disso, foi observado que homens pardos, com idade entre 20 e 59 anos, contaminados com o P. Vivax, constituem o perfil epidemiológico do estado analisado. Apesar da malária causada pelo P. Vivax, de modo geral, provocar sintomas mais brandos e ser raramente mortal, nela o parasita se aloja por mais tempo no fígado, o que dificulta a sua eliminação e, conseqüentemente, complica o tratamento. Tais dados servem como um alerta para a necessidade de maiores esforços na busca ativa de casos e controle da cadeia de transmissão da doença.

**Palavras-chave:** Doença Malárica; Epidemiologia; Plasmodium.

# O impacto da pandemia de Covid-19 no número de diagnósticos de câncer de mama na população feminina no Brasil

**Área:** Oncologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** TELES, G F V (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Souza, B M B (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), de Albuquerque, T F (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Lustosa, M S (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Lima, H D (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Porto, L Â M (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** No Brasil, o câncer de mama é a neoplasia maligna que mais atinge a população feminina, excetuando-se o câncer de pele não melanoma, desse modo, foi estimado que ocorreriam 66.280 novos casos neste ano (INCA, 2020). Nesse sentido, o rastreamento dessa doença possui grande relevância para o diagnóstico precoce e o melhor prognóstico. Entretanto, no contexto da pandemia de Covid-19, é possível que muitas mulheres deixem de realizar exames de rastreamento e detecção, principalmente as idosas, por se caracterizarem como grupo de risco. **Objetivos:** Analisar e comparar o número de diagnósticos de neoplasias malignas da mama na população feminina nos últimos 4 anos no Brasil, de modo a compreender os possíveis desfechos da pandemia do Covid-19.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, analítico e retrospectivo, com uma abordagem quantitativa em base de dados secundárias. Foram utilizados dados do DATASUS no intervalo de 01 de janeiro de 2017 até 15 de outubro de 2020, na plataforma Painel-Oncologia, com as variáveis sobre

número de diagnósticos de neoplasias malignas da mama, sexo e faixa etária dos pacientes. Além da estimativa 2020 do número de neoplasias malignas no Brasil na plataforma do INCA.

**Resultados:** Durante o período observado, foi notória a redução no número de diagnósticos de neoplasias malignas de mama em 2020 no Brasil. Além disso, constatou-se uma redução de 66,55% em relação ao estipulado para 2020; de 66.280 casos estimados, foram apenas registrados 22.167 casos de câncer de mama até 15 de outubro de 2020. Em comparação ao ano de 2019, a queda nos diagnósticos foi de 46,95%, de 41.786 para 22.167; e relativo ao ano de 2018 foi de 33,14%, de 33.153 para 22.167. É pertinente ressaltar, ainda, que ao fazer um comparativo com anos prévios, percebe-se que o número de diagnósticos se caracterizava por uma progressão crescente entre os anos de 2017 e 2019, de 32.660 para 41.786. Já referente à faixa etária em 2020, as mais afetadas foram as mulheres com idade igual ou mais de 70 anos, o qual houve uma redução de cerca de 53% quando comparado ao ano de 2019.

**Conclusões/Considerações finais:** Ratifica-se que há relevante redução no número de diagnósticos de neoplasias malignas de mama em 2020, em comparativo aos anos analisados. Essa diminuição foi mais observada nas faixas etárias consideradas como de risco para Covid-19, situação que pode acarretar diagnósticos mais tardios com pior prognóstico.

**Palavras-chave:** Infecções por Coronavírus; Diagnóstico; Neoplasias da mama.

## Acometimento vascular do sistema nervoso central associado a infecção pelo novo sars-cov-2: uma revisão breve

**Área:** Neurologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** REIS, J. V. S. (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), SARMENTO, B.I. P. (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), AZEVEDO JUNIOR, L. G. (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA, JOÃO PESSOA, PB, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário de João Pessoa - João Pessoa - Paraíba - Brasil, Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Após o anúncio oficial de pandemia, em Março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde, a Covid-19 tem crescido exponencialmente. Dentre uma variedade de sintomas, foram observadas importantes manifestações neurológicas associadas a infecção. Nestas, os eventos cerebrovasculares chamam atenção, pois, compõem uma das principais emergências neurológicas em nossa sociedade.

**Objetivos:** O artigo pretende revisar a literatura disponível acerca da associação entre Covid-19 e eventos neurovasculares. Esta associação chama atenção devido o alto risco de morbimortalidade agregado. No mais, procura-se, contribuir para o melhor entendimento dos mecanismos associados a essa evolução e assim, melhorar o manejo terapêutico desses pacientes.

**Delimitação e Métodos:** O trabalho realizou-se a partir das diretrizes de revisões sistemáticas, utilizando-se descritores do DeCS baseados na relação entre eventos cerebrovasculares e Covid-19 descrita até 31 de Outubro de 2020 nas plataformas PubMed, BVS e

SciELO. A construção seguiu as etapas: definição de tema e questão norteadora; construção do protocolo para revisão sistemática; busca e elegibilidade da literatura (PRISMA); leitura, extração e interpretação qualitativa dos resultados; síntese e conclusão. Todas submetidas à dupla revisão pelos autores do trabalho.

**Resultados:** Um total de 29 artigos foi selecionado, incluindo revisões sistemáticas, estudos randomizados e ensaios clínicos. Dentre as complicações cerebrovasculares, destacou-se a prevalência do Acidente Vascular Encefálico (AVE) sobre as demais, principalmente nos casos mais graves da infecção. Ademais, Trombose Venosa Cerebral (TVC) e Vasculite foram observadas. Alterações nas taxas de dímero-D, PCR e linfócitos foram apontadas como possíveis preditores de prognóstico. Tais alterações, geradas pelo estado inflamatório generalizado a partir da tempestade de citocinas existente, estão à frente das principais hipóteses atuais para a fisiopatologia de complicações vasculares por Covid-19.

**Conclusões/Considerações finais:** Diante da presença crescente de complicações neurovasculares observadas na Covid-19, o reconhecimento clínico dessas deve ser enfatizado. Assim, o manejo dos pacientes requer uma atenção especializada, visando o controle eficaz dos casos. Além disso, o desenvolvimento de diretrizes voltadas ao tratamento dos AVEs tem sido estimulado, dada sua necessidade. Entender a forma como os eventos cerebrovasculares se processam é vital para a melhoria do desfecho clínico destes pacientes.

**Palavras-chave:** Covid-19; Manifestações neurológicas; Cerebrovascular; Acidente Vascular Cerebral; Sistema Nervoso Central;

# Análise epidemiológica dos pacientes com neoplasia maligna de esôfago nas regiões Norte e Nordeste

**Área:** Gastroenterologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** PAGELS, C R (FAMENE, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), Rodrigues, E B S (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), de Paiva, I C M (famene, João Pessoa, PB, Brasil), Fialho, N M M (famene, João Pessoa, PB, Brasil), Viana, R B C (famene, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** FAMENE - JOAO PESSOA - Paraiba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A neoplasia maligna de esôfago ocupa o 6º lugar em mortalidade devido à demora do aparecimento da sintomatologia, prevalecendo entre os homens e na faixa etária de mais de 60 anos. Apresenta um quadro clínico de disfagia de rápida progressão, podendo levar à caquexia, entre outros sinais e sintomas. Os principais fatores de risco são tabagismo, etilismo, má higiene oral, refluxo gastroesofágico, acalasia, esôfago de Barret e mais. Existem algumas regiões onde há maior prevalência do tumor em questão.

**Objetivos:** Constatar o perfil epidemiológico das pessoas do sexo masculino com neoplasia maligna de esôfago, idades de 20 a 49 anos e 50 a 79 anos, no período entre dezembro/2010 e dezembro/2019.

**Delineamento e Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo e abordagem quantitativa com dados provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS-SIH/SUS), analisando, na Lista Morb CID-10, neoplasia maligna do esôfago.

**Resultados:** Diante das informações obtidas através do DATASUS, fez-se uma análise epidemiológica em cima das regiões do Brasil, porém com foco

no Norte e Nordeste e, além disso, estabelecendo uma faixa etária para os homens. No Norte tiveram 428 casos de neoplasia maligna do esôfago entre 20 e 49 anos, mas, com o avançar da idade (50 a 79 anos), o número sobe para 1.894. Em contrapartida, os eventos são mais frequentes no Nordeste, sendo 3.159 casos entre 20 e 49 anos e 13.710 entre 50 e 79 anos. Para obter esses dados foi levado em consideração apenas o sexo masculino, o qual se sabe ser o mais comprometido.

**Conclusões/Considerações finais:** Portanto, para que haja redução dos casos de câncer de esôfago, deve-se buscar o diagnóstico precocemente através da Endoscopia Digestiva Alta (EDA), do Raio-X contrastado, entre outros e uma associação com a terapia sistêmica (radioterapia e quimioterapia) e técnicas minimamente invasivas.

**Palavras-chave:** Transtornos de Deglutição, Câncer, Endoscopia, Quimioterapia.

## Impactos da pandemia de Covid-19 no diagnóstico de intoxicação exógena no Brasil

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOUZA, B M B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), KÜNSCH, K H (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), BORBA, S D D F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), de LUNA, J A (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), ARAÇÃO, T G (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), MEDEIROS, A R C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A pandemia de Covid-19 alterou a dinâmica da população com a necessidade do isolamento social e a mudança de hábitos alimentares, ocasionando o fechamento de bares e restaurantes, e o aumento das refeições em domicílio. Nessa perspectiva, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) estabeleceu novos critérios para o funcionamento de estabelecimentos que lidam com alimentos no Brasil, a fim de evitar a transmissão da doença. Assim, com o início do isolamento social no Brasil em março, era de se esperar uma alteração do perfil epidemiológico da Intoxicação Exógena (IE) por alimentos e líquidos.

**Objetivos:** Analisar se houve associação entre a incidência de IE por alimentos e líquidos e o isolamento social no Brasil durante pandemia.

**Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa em base de dados secundárias, no território nacional, entre janeiro de 2016 e abril de 2020. Os dados

de incidência de IE, por agente tóxico alimento e bebida, foram coletados em Doenças e Agravos de Notificação (SI-NAN), por meio do DATASUS/Tabnet. As variáveis de controle foram a região/UF de notificação e o mês dos primeiros sintomas. Analisou-se a diferença na incidência de casos no período pré e pós pandemia, utilizando-se o teste de independência de qui-quadrado, a partir da ponderação dos casos. Considerou-se o nível de significância de 95%.

**Resultados:** No Brasil, nos meses de março e abril entre 2016 e 2019, a média de diagnósticos de IE foi de 693, com queda para 296, no mesmo período em 2020 (representando uma diminuição de 42,2%). Com relação aos meses de janeiro e fevereiro de 2020, período pré-pandemia, há incidência de 864 diagnósticos, os quais, quando comparados aos meses de março e abril de 2020, representam uma queda de 65,7%. Essa diferença foi estatisticamente significativa com  $p < 0,001$ . Sobre a região de notificação, a redução de 2019 para 2020 foi, respectivamente, de 76,5%, 66,5%, 56,7%, 48,9% e 41,7% nas regiões Centro-Oeste, Sudeste, Norte, Sul e Nordeste.

**Conclusões/Considerações finais:** Ratifica-se que houve redução significativa no número de casos de IE por alimento e bebida após o início do isolamento social no Brasil devido à pandemia. Essa redução pode estar relacionada à menor exposição das pessoas, associada à possível subnotificação de casos leves, nos quais não houve procura pelos serviços de saúde; e ainda à intensificação dos cuidados de higiene no manuseio dos alimentos.

**Palavras-chave:** Doenças Transmitidas por Alimentos; Pandemia; Hábitos Alimentares.

# O impacto da pandemia de Covid-19 no diagnóstico de neoplasias malignas no Brasil

**Área:** Oncologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOUZA, B M B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Teles, G F V (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Borba, S D d F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Campos, A R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Künsch, K H (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Me-deiros, A R C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Em 2020, seriam diagnosticados cerca de 625 mil pacientes com câncer no Brasil, de acordo com estimativa do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Contudo, a pandemia de Covid-19 alterou o atendimento médico e o contato dos indivíduos com os serviços de saúde. Assim, o isolamento social aliado à incerteza sobre os efeitos do SARS-CoV-2 impactaram no número de pessoas que buscaram serviços de saúde, com destaque aos exames de rotina, rastreamentos e cirurgias eletivas, sobretudo entre a população idosa, considerada como grupo de risco para desenvolver quadros graves da doença. Deste modo, o rastreamento de neoplasias malignas pode ser prejudicado, causando atraso no diagnóstico e possível aumento da mortalidade.

**Objetivos:** Analisar se houve impacto do isolamento social secundário à pandemia, no número de diagnósticos de neoplasias malignas no Brasil.

**Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo, com aborda-

gem quantitativa em bases de dados secundárias. Foram utilizados dados de incidência de neoplasias malignas disponíveis no DATASUS, na plataforma Painel-Oncologia, no intervalo de 1 de janeiro de 2017 até 15 de outubro de 2020. As variáveis analisadas foram número de diagnósticos de neoplasias malignas, sexo e faixa etária. Para comparar a incidência em 2020 com os anos anteriores, considerou-se a proporção referente aos períodos de janeiro a setembro.

**Resultados:** No Brasil, entre os anos de 2017 a 2019, observa-se um crescimento absoluto progressivo no diagnóstico de casos, passando de 122.937 para 266.096 no período. Em 2020, é notória a queda no número de novos diagnósticos para 174.802, representando uma redução de 34,3% em relação ao ano de 2019. Com referência às faixas etárias, observa-se que as maiores reduções nos diagnósticos em 2020 ocorreram entre as idades de “75 a 79 anos”, e “80 anos ou mais”, com queda de 19,3% e 14,6 %, respectivamente, quando comparadas à média para mesma faixa etária entre os anos de 2017 e 2019. O sexo feminino possui número absoluto de diagnósticos maior do que o masculino em todo o intervalo analisado.

**Conclusões/Considerações finais:** Ratifica-se que há significativa redução nos diagnósticos de neoplasia maligna no ano de 2020, em comparação com o mesmo período em anos anteriores. Essa diminuição foi mais relevante nas faixas etárias consideradas como grupo de risco para a Covid-19 e no sexo masculino, o que pode acarretar em diagnósticos mais tardios de câncer e pior prognóstico.

**Palavras-chave:** Infecções por Coronavírus; Neoplasias; Diagnóstico.

## Perfil de crianças com deficiência de IgA atendidas em ambulatório de doenças respiratórias

**Área:** Alergologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Região onde foi realizada a pesquisa:**

**Código:**

**Data:**

**Horário:** às

**Sala:**

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FERNANDES, A C A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), da Cunha, J P Q C (Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), Aragão, L J L (Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), Neto, F C B (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), de Queiroz, C T (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Abreu, C A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Os Erros Inatos da Imunidade (EII) compõem um grupo com mais de 354 distúrbios distintos com 344 defeitos genéticos do sistema imunológico reconhecidos. No Brasil, segundo a Associação Brasileira de Alergia e Imunologia – ASBAI, a estimativa é que 1:10.000 recém-nascidos apresente alguma imunodeficiência primária. O erro inato da imunidade por deficiência predominante de anticorpo mais comum é a deficiência seletiva de IgA (DSIgA), caracterizada por apresentar imunoglobulina IgA sérica reduzida e níveis normais de outras imunoglobulinas.

**Objetivos:** Analisar e caracterizar os pacientes com deficiência de IgA baseado em seus prontuários para identificar os sintomas e as doenças respiratórias mais prevalentes e, se houve um agravamento dessas doenças quando associadas à DSIgA.

**Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo transversal com abordagem qualitativa e quantitativa, sendo os dados coletados a partir da análise de prontuários referentes a pacientes atendidos no ambulatório de doenças respiratórias da FACS/UERN no período de 2014 a 2019.

**Resultados:** A frequência de deficiência seletiva de IgA neste estudo foi maior para o sexo masculino em relação ao feminino. As infecções recorrentes mais encontradas incluem: pneumonia, rinosinusite, otite e parasitoses; além da presença de asma e dermatite atópica. De todos os prontuários analisados, 10 apresentaram no mínimo 1 sinal de alerta para investigação de EII.

**Conclusões/Considerações finais:** A DSIgA compromete a imunidade das mucosas respiratórias dos pacientes, bem como as genitais e gastrointestinais, o que promove a predisposição às infecções. As pneumonias, rinosinusites, alergias, bronquite e asma são achados prevalentes nesses pacientes, principalmente as pneumonias de repetição. Esses necessitam de atenção especial e acompanhamento de longo prazo para evitar quadros de infecções de repetição, quadros alérgicos graves e complicações.

**Palavras-chave:** imunodeficiência humoral; deficiência de IgA; doenças respiratórias;

# Efeitos do cigarro eletrônico no sistema respiratório

**Área:** Pneumologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SANTOS, A C D M ( Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), Recife, PE, Brasil), MUNIZ, D N B ( Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), Recife, PE, Brasil), RODRIGUES, I D O ( Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), Recife, PE, Brasil), SANTOS, K A D ( Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), Recife, PE, Brasil), ALMEIDA, G L D ( Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), Recife, PE, Brasil), MORAIS, R B ( Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Na contemporaneidade, o cigarro eletrônico (CE) vem sendo popularizado entre os jovens e, principalmente, entre os dependentes do cigarro convencional (CC), promovido pelo marketing excessivo como uma medida menos prejudicial diante das restrições ao uso do CC. Através de um sistema que produz aerossol a partir do aquecimento de uma solução líquida, o CE libera vapor que contém nicotina e outros componentes tóxicos, sem a necessidade da combustão ou queima do tabaco. Dessa forma, julga-se como uma alternativa mais segura para a população que busca a interrupção do tabagismo. Em contrapartida, estudos científicos questionam os possíveis riscos respiratórios da exposição a longo prazo ao vapor do CE, correlacionando-o a efeitos como a inflamação crônica, remodelação dos tecidos pulmonares e prejuízo às funções respiratórias, sobretudo, em pacientes que já possuem uma doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).

**Objetivos:** Expor os principais efeitos do cigarro eletrônico no sistema respiratório e informar a população dos possíveis riscos nocivos à saúde.

**Delineamento e Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática da base de dados Google Acadêmico e PubMed por artigos científicos publicados em língua inglesa, entre os anos de 2015 e 2020, das melhores evidências científicas com os seguintes descritores: “e-cigarettes”; “pulmonary”; “effects”; “system”; com base na realização de um estudo exploratório e descritivo.

**Resultados:** Diante disso, foi comprovado que a exposição aos constituintes do CE encontrados no vapor, como a nicotina, principal componente ativo; aldeídos, como formaldeído e a acroleína; metais pesados (níquel, chumbo, cádmio, arsênio); propilenoglicol (PG) e glicerina vegetal (VG) são os principais indutores de danos mucociliares e de inflamações das vias aéreas. Estes componentes podem estar presentes no CE de forma variável, conforme a experiência do usuário, exercendo concentrações até superiores a de um CC, dentre os efeitos que foram analisados, ocorre uma resposta epitelial alterada, provocando broncoconstrição, hipersecreção de muco, tosse, bronquite e irritabilidade das vias aéreas. Além disso, a corrente gerada pela vaporização induz a formação de radicais livres que provocam dano oxidativo, inflamação, apoptose, evoluindo a um quadro de DPOC.

**Conclusões/Considerações finais:** Portanto, evidencia-se que apesar da não combustão o CE pode provocar efeitos nocivos ao sistema respiratório, assim como o CC a depender das concentrações utilizadas durante seu consumo. **Palavras-chave:** Cigarro eletrônico; nicotina; sistema respiratório; e-líquido.

## **Análise das internações, do tempo de permanência e da taxa de letalidade hospitalar de pacientes em situação de risco elevado de suicídio na última década no Brasil**

**Área:** Psiquiatria

**Categoria:**

**Região onde foi realizada a pesquisa:**

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOBRAL, G S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, LAGARTO, SE, Brasil), ARAÚJO, Y B (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, LAGARTO, SE, Brasil), OLIVEIRA, I R (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, LAGARTO, SE, Brasil), SILVA, G M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, LAGARTO, SE, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - LAGARTO - Sergipe - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O suicídio é a emergência primária da Psiquiatria, quase sempre resultado de um transtorno mental. A internação surge como uma das formas de cuidado que reduzem o risco da sua consumação.

**Objetivos:** Verificar as diferenças no número de internações hospitalares por risco de suicídio e seus respectivos tempos de permanência entre diferentes regiões brasileiras, bem como sua relação com as taxas de letalidade hospitalar.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, das internações de pacientes em risco elevado de suicídio no Brasil, no período de 2010-2019. Foram selecionadas as seguintes variáveis do Sistema de Informações Hospitalares: número de internações, tempo médio em dias de permanência hospitalar (TPH médio) e taxa de letalidade hospitalar (TLH), calculada pela

razão entre a quantidade de óbitos e o número internações computadas no período, multiplicada por 100. Os dados foram analisados na ferramenta SPSS 20.0 pelo teste de Kruskal-Wallis.

**Resultados:** Foram registradas 107.628 internações por risco elevado de suicídio ao longo do período 2010-2019 no Brasil, tendo sido o Rio Grande do Sul o estado com maior número absoluto de internações (45.185) e o Maranhão, o menor (19). O TPH médio de internação foi de  $10,7 \pm 3,7$  dias, sem diferença significativa entre os estados ( $p = 0,463$ ) ou entre as regiões brasileiras ( $p = 0,106$ ). A TLH média foi de  $0,26 \pm 0,22$ , mas também não apresentou diferença significativa entre estados ( $p = 0,453$ ) ou regiões ( $p = 0,491$ ). Existe, todavia, diferença significativa ( $p = 0,017$ ) no número de internações entre as regiões brasileiras, tendo sido observada uma dicotomia entre as regiões Norte e Sul do Brasil ( $p = 0,035$ ), com 398,4 e 20.482,3 internações em média, respectivamente. Portanto, apesar de haver diferenças significativas entre as regiões brasileiras no número de internações, talvez justificada pela heterogeneidade populacional, esta não foi manifestada ao analisar o tempo médio de permanência e letalidade hospitalar.

**Conclusões/Considerações finais:** Estudos que analisem as características populacionais são necessários para explicar a diferença observada no número de internações por risco elevado de suicídio entre as regiões brasileiras. Algumas hipóteses a considerar são as barreiras no acesso a serviços de Saúde e o estigma atribuído ao suicídio, que pode dificultar a oferta de tratamento especializado a indivíduos em risco de auto-injúria.

**Palavras-chave:** Suicídio; Hospitalização; Tempo de Internação; Mortalidade.

# Avaliação da relação entre o diagnóstico tardio da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e a incidência do Sarcoma de Kaposi

**Área:** Infectologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FIGUEIREDO, J L S D (Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB, Brasil), Braz, M F M (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Moura, L M M (UNIFACISA, Campina Grande, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - Cabedelo - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O Sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia provocada pelo vírus herpes tipo 8, que apresenta vasto espectro de manifestações clínicas, sendo uma das principais afecções oportunistas da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), de modo que a forma clássica é restrita às extremidades do corpo. Em pacientes com AIDS, é sistêmico e multifocal, ocorrendo em qualquer idade, com prevalência em casais homoafetivos. No Brasil, do ano de 2000 a junho de 2019, registrou-se cerca de 756.586 casos, sendo o SK a neoplasia mais frequente nesse grupo, cuja prevalência é intensificada pelo diagnóstico tardio.

**Objetivos:** Discutir e correlacionar através de dados epidemiológicos o diagnóstico tardio de casos de AIDS e o aumento da incidência do SK no Brasil.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de abordagem qualitativa, em que foram analisados 9 artigos, mas escolhidos 4, por serem mais atualizados e específicos, seguindo os descritores: Sarcoma de Kaposi, HIV, AIDS, Diagnóstico; nas plataformas da SciELO.ORG (Biblioteca

Eletrônica Científica Online) e da Revista Eletrônica Acervo Saúde.

**Resultados:** O número das infecções pelo vírus voltou a crescer recentemente no Brasil. Em 2010, houveram 44 mil infecções por HIV e em 2018 houve um acréscimo de 21%, representando em torno de 53 mil novos casos, dos quais 12.876 (mais de 30%) foram diagnosticados tardiamente, seguindo o critério de primeiro grupamento de diferenciação (CD4) realizado <200 céls/mL e sem terapia antirretroviral (TARV). Assim, a incidência dos pacientes com SK também aumentou, afetando 2,5% do total de pacientes notificados com AIDS no período de 2010 a 2014. Em estudos regionais, a prevalência chega a números mais significativos, como 9,6% no Rio de Janeiro e 18,1% em São Paulo em 2010. Em relação a taxa de mortalidade por SK, para homens e mulheres foi de 0,046 óbitos e 0,025 óbitos/100.000 habitantes, respectivamente, no ano de 2015, representando um aumento anual de 6,1% e 2,8% para o sexo masculino e feminino, nessa ordem.

**Conclusões/Considerações finais:** Devido ao aumento da infecção por HIV e os inúmeros diagnósticos tardios, o SK, desde o início do tratamento com TARV, passou a ter maior incidência e visibilidade no meio científico, apesar de antes ser uma neoplasia rara. A doença é diversificada e mais agressiva nos pacientes com AIDS, podendo aumentar a morbimortalidade das pessoas acometidas por esse tumor.

**Palavras-chave:** Sarcoma de Kaposi; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Diagnóstico.

## Perfil epidemiológico dos pacientes internados com coledocolitíase e colecistite no Brasil no período de 2009 a 2019

**Área:** Gastroenterologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** PAIVA, I C M D (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), PAGELS, C R (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), RODRIGUES, E B S (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), FIALHO, N M M (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), VIANA, R B C (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), NETO, J C D S (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A coledocolitíase é a presença de cálculos dentro da vesícula biliar, sendo muito prevalente na população, principalmente nos prontuários socorridos em pacientes queixando-se de dor abdominal. Já a colecistite é uma inflamação química da vesícula biliar resultante da obstrução do ducto cístico por um cálculo, sendo a primeira causa de abdome agudo em pacientes acima de 50 anos. A colecistite pode ser decorrente de uma coledocolitíase. Além disso, podem ocorrer complicações mais sérias como coledocolitíase e gerar ainda uma infecção (colangite). O exame ideal para diagnóstico é a partir de uma ultrassonografia abdominal.

**Objetivos:** caracterizar o perfil epidemiológico de pacientes internados devido a coledocolitíase e colecistite no Brasil.

**Delineamento e Métodos:** Realizou-se uma pesquisa epidemiológica no período de 2009 a 2019 em que foi analisado o perfil do paciente internado sendo con-

siderado a faixa etária de 20 a 79 anos, o sexo, raça/cor. Tal pesquisa ocorreu com os dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS-SIH/SUS). As análises foram feitas com o elemento coledocolitíase e colecistite na Lista Morb CID-10.

**Resultados:** A partir dos dados fornecidos pelo DATASUS, foi possível a análise epidemiológica relacionada ao número de internações de pacientes com coledocolitíase e colecistite. Relacionado ao gênero, foi possível visualizar que o sexo mais acometido é o feminino com 2.088.871 internações, em contrapartida o sexo masculino com 614.159 internações. Ao ser analisada a faixa etária, a mais afetada foi entre 40 a 49 anos com 540.788 internações. Ademais, referente a raça/cor dos pacientes presentes na pesquisa, foi averigado que a raça branca é mais acometida com 985.504 internações, em contrapartida a raça parda com 857.882 internações, a preta com 78.413 internações, amarela com 35.326 internações e indígenas com 4.237 internações.

**Conclusões / Considerações finais:** Diante do caso descrito, observa-se a importância de diagnosticar precocemente os casos, a fim de que minimize a incidência e suas possíveis complicações. Além disso, é essencial uma anamnese detalhada averigando com cautela as necessidades de cada paciente, sempre respeitando suas limitações e fornecendo um bom atendimento, para tentar reverter o número de internações relacionadas a coledocolitíase e colecistite.

**Palavras-chave:** coledocolitíase; colecistite; cálculo

## Associação positiva entre circunferências do pescoço e abdominal em pacientes obesos submetidos a cirurgia bariátrica

**Área:** Endocrinologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** VIANA, G D O (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), LIMA, S K M D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), CARVALHO, C C (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), MENEZES, K T (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), HOLANDA, N C P (Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O excesso de gordura corporal tem sido associado à maior predisposição para doenças metabólicas e crônicas, especialmente cardiovasculares (CV). A circunferência abdominal (CA) se associa ao acúmulo de gordura visceral e tem sido utilizada como marcador de risco cardiovascular. Apesar do foco na gordura visceral, a gordura subcutânea na porção superior do corpo parece ter papel na gênese das patologias metabólicas, podendo ser uma medida importante para avaliação do risco CV. As vantagens seriam: baixo custo, praticidade e menor interferência por procedimentos abdominais.

**Objetivos:** Avaliar a relação entre as CP e CA em pacientes obesos submetidos a cirurgia bariátrica, de acordo com o tipo de cirurgia realizada (Sleeve vs. bypass gástrico em Y de Roux - BGYR).

**Delineamento e Métodos:** Foram extraídos dados de uma coorte retrospectiva de pacientes que se submeteram a cirurgia bariátrica entre 2003 a 2018.

Os pacientes foram divididos de acordo com o tipo de cirurgia: Sleeve vs. BGYR, e foi analisada a associação entre as médias da CP e da CA nos dois grupos. Os valores considerados normais, de acordo com American Heart Association (AHA): CA  $\leq 102$  cm (homens) e  $\leq 88$  (mulheres) e com Internacional Diabetes Federation (IDF): CP  $\leq 37$  cm (homens) e  $\leq 33$  (mulheres). A CA foi aferida entre a borda superior da crista ilíaca e porção medial da 12<sup>a</sup> costela e a CP foi feita no ponto médio da coluna cervical até o meio anterior do pescoço, após a retirada de vestimentas que pudessem interferir nas medidas. Foram excluídos pacientes com presença de massa, deformidades cervicais e uso de corticoide. As variáveis foram analisadas através do software SPSS, versão 21.0., com cálculo das taxas de prevalência e do teste qui-quadrado para associações.

**Resultados:** O estudo envolveu 95 pacientes, idade média 42,8 anos  $\pm$  7,3, sendo 92,6% do sexo feminino. Cerca de  $\frac{1}{3}$  dos pacientes pós-bariátricos possuíam CA e CP acima dos valores recomendados pela AHA. Não foram observadas diferenças significativas entre as médias de CA (96,1 cm  $\pm$  11,4 vs. 93,1 cm  $\pm$  13,4) e CP (34,7 cm  $\pm$  2,24 vs. 33,8 cm  $\pm$  3,3) nos grupos Sleeve e BGYR (93,1 cm  $\pm$  13,4). Entretanto, foi observada uma correspondência positiva, estatisticamente significativa, entre as médias das CP e CA ( $p < 0,001$ ).

**Conclusões/Considerações finais:** Este estudo reforça os dados atuais da literatura sobre a correlação positiva entre a CP e a CA, classicamente considerada como marcador de risco cardiovascular, assim como a validade da CP como método seguro de avaliação da gordura corporal e preditor de risco cardiovascular.

**Palavras-chave:** Risco cardiovascular. Cirurgia bariátrica. Gordura subcutânea.

## Perfil epidemiológico da Doença de Chagas aguda no território brasileiro entre 2017 e 2019

**Área:** Infectologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** NETO, A J D O M (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil), DE OLIVEIRA, B M G C (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil), DE ALMEIDA, B E A (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA, João Pessoa, PB, Brasil), DE MENEZES, J L P (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil), KUNSCH, K H (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil), DE MORAIS, L J (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Doença de Chagas (DC) é uma parasitose causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* e tem como principal vetor o inseto *Triatoma infestans*. Possui alta prevalência na América Latina, com fase de evolução dividida em aguda e crônica. A fase aguda desta doença é de notificação compulsória e imediata no Brasil.

**Objetivos:** Diante dessa realidade, objetivou-se realizar um levantamento do perfil epidemiológico referente aos casos notificados de DC aguda no território brasileiro no período de 2017 a 2019.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e de caráter documental, o qual utilizou o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) como base de dados. As variáveis analisadas foram: ano, região de notificação, sexo, faixa etária, modo de infecção, evolução e critério de confirmação.

**Resultados:** Obteve-se uma média anual de 361 novos casos de DC aguda

em todo o Brasil, sem grandes variações entre os anos. Ao todo, foram registrados 1104 casos de DC entre 2017 e 2019, sendo 93,5% ocorridos na região Norte. Não houve grande discrepância entre os sexos, no entanto, a doença se mostrou ligeiramente mais prevalente em homens (52,6%). A faixa etária mais acometida correspondeu à idade adulta (20-59 anos), representando 57,8% dos casos. O modo de infecção de maior incidência foi por via oral (91,7%), seguido da transmissão vetorial (7,5%), vertical (0,4%) e acidental (0,4%). Dentre os indivíduos acometidos, 1,4% foram a óbito devido ao agravamento da doença. O diagnóstico foi dado através de exames laboratoriais (97%) ou mediante critério clínico-epidemiológico (3%).

**Conclusões/Considerações finais:** Os resultados obtidos apontaram indivíduos adultos residentes na região Norte como perfil epidemiológico da doença. A infecção por via oral apresentou notória expressividade, o que reforça medidas de vigilância sanitária no processo produtivo de alimentos sujeitos à contaminação. Exames laboratoriais representaram o principal critério usado na confirmação da enfermidade.

**Palavras-chave:** Doença de Chagas; Doenças Endêmicas; Epidemiologia; *Trypanosoma cruzi*.

## Impactos da campanha “março azul-marinho” na detecção de câncer colorretal no Brasil

**Área:** Oncologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** KUNSCH, K H (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SOUZA, B M B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), ARAGÃO, T G (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), BRITO, L A C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), DUTRA, Á B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), MEDEIROS, A R C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)  
**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O câncer colorretal (CCR) engloba os tumores no colo e reto, geralmente desenvolvidos a partir de pólipos adenomatosos. Alguns fatores de risco são: obesidade, sedentarismo, dieta pobre em fibras, histórico familiar, colite ulcerativa e colite de Crohn. É potencialmente curável quando diagnosticado antes de metástases, sendo importante o rastreamento. Segundo estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA), o CCR ocupará o segundo lugar de tumores mais incidentes para homens e mulheres em 2020, descartando tumores de pele não melanoma. A campanha Março Azul-Marinho foi iniciada no Brasil em 2018, com finalidade de informar e conscientizar sobre a prevenção e diagnóstico precoce do CCR.

**Objetivos:** Analisar as taxas de detecção de câncer colorretal antes e depois da divulgação da campanha Março Azul-Marinho no Brasil.

**Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa em base de dados secundárias, no território nacional, entre os

anos de 2013 e 2019. A coleta de dados foi realizada no Painei-Oncologia, através do DATASUS/Tabnet. As variáveis selecionadas foram ano de diagnóstico e sexo, mediante diagnóstico detalhado de Neoplasia maligna de colo, junção retossigmóide e reto.

**Resultados:** Entre 2013 e 2017, houve um crescimento de apenas 7,5% no número de novos casos de CCR. Já de 2017 para 2018, ano de divulgação da campanha, houve um aumento de 47,7% na incidência, e mais 43,1% de 2018 para 2019, totalizando um crescimento de 127,2% em relação a 2013. Ao comparar as médias dos casos nos anos pré (2013 a 2017) e pós (2018 e 2019) campanha, temos um aumento de 84,1% na detecção. A distribuição dos casos diagnosticados por sexo mostra um equilíbrio entre homens e mulheres, e não foi afetada pelas campanhas.

**Conclusões/Considerações finais:** Os resultados evidenciam um aumento significativo no número de casos identificados de CCR, no Brasil, após a implementação da campanha “Março azul-marinho”, sem relativa distinção dos efeitos em homens e mulheres. Esse aumento pode estar relacionado à difusão do conhecimento sobre a doença, ao incentivo ao diagnóstico precoce feito pela campanha ou a real aumento no número de casos.

**Palavras-chave:** Neoplasia do Sistema Digestório; Prevenção de Doenças; Epidemiologia.

## Cigarro eletrônico e seus efeitos no sistema imune: uma revisão da literatura

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ALMEIDA, G L D (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), Rodrigues, I D O (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), Dos Santos, K A (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), Muniz, D N B (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), Santos, A C D M (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), Moraes, R B (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Católica de Pernambuco - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O uso do cigarro eletrônico (CE) está se tornando cada vez mais popular na sociedade moderna, principalmente entre os jovens. Essa propagação exacerbada, imprime uma noção de alternativa saudável ao uso do cigarro convencional disseminada pela indústria. Entretanto, os usuários desses e-cigarros, também estão susceptíveis a sofrerem com a toxicidade desses produtos. Estudos já evidenciaram que culturas de células expostas ao fluido ou vapor do CE, independente da concentração de nicotina, apresentaram sinais de apoptose e necrose, ou seja, ocasionaram danos significativos à funcionalidade celular de diversos sistemas, em especial, o imunológico.

**Objetivos:** Expor informações a fim de analisar os efeitos do CE no sistema imunológico.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de uma Revisão da Literatura, a partir de 21 artigos científicos publicados em língua inglesa, portuguesa e francesa, provenientes das bases de dados Google

Acadêmico e PubMed. Foram utilizados os descritores: “e-cigarettes”; “immune system”; “risk”, além dos seus equivalentes em Português e Francês, todos em associação.

**Resultados:** Com fundamento nas referências analisadas, encontramos que a exposição aos compostos desses dispositivos de vaporização, afetam a ativação do mecanismo de defesa inata e desencadeiam uma resposta inflamatória exacerbada nociva ao organismo humano. Dados da literatura mostram que a exposição aos e-liquidos, provoca a estimulação e o recrutamento de neutrófilos, macrófagos alveolares, bem como células estruturais, especialmente células epiteliais. A ativação intensa e prolongada dessas células, libera elementos como: espécies reativas de oxigênio, proteases (ROS), proteínas antimicrobianas, armadilhas extracelulares de neutrófilos (NETs), bem como citocinas pró-inflamatórias IL-1 $\alpha$ , TNF- $\alpha$ , IL-8 e MCP-2. Com a exacerbção do funcionamento do sistema imune, a viabilidade das células é diminuída, aumentando os índices de apoptose e necrose que podem gerar lesões e alterações orgânicas, principalmente porque a defesa do organismo está fragilizada e portanto, mais suscetível a uma invasão infecciosa grave.

**Conclusões / Considerações finais:** Compreendemos que substâncias contidas no CE afetam a primeira linha da resposta imune do hospedeiro contra invasão de patógenos e toxinas ambientais. Dessa maneira, evidenciamos a importância deste tema para a comunidade científica no que diz respeito aos benefícios do seu uso, uma vez que ficou claro que seus efeitos citotóxicos são prejudiciais aos usuários.

**Palavras-chave:** Cigarro Eletrônico; Sistema Imune; Inflamação.

## Correlação dos marcadores de risco cardiovascular e as razões triglicérido/HDL-colesterol e LDL-colesterol/Apolipoproteína B em pacientes diabéticos com doença arterial coronariana

Área: Endocrinologia

Categoria: Estudos Originais

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** MOREIRA, M N A (Curso de Medicina do Departamento de Ciências da Vida da Universidade do Estado da Bahia- UNEB, Salvador, BA, Brasil), MATOS, D P (Curso de Medicina do Departamento de Ciências da Vida da Universidade do Estado da Bahia- UNEB, Salvador, BA, Brasil), TEIXEIRA, L F (Hospital Ana Nery/UFBA, Salvador, BA, Brasil), COUTO, R D (Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas da Faculdade de Farmácia - Universidade Federal da Bahia- UFBA, Salvador, BA, Brasil), ANDRADE, V (Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMSP, SALVADOR, BA, Brasil), CARNEIRO, R (Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMSP, Salvador, BA, Brasil)  
**Instituições:** Hospital Ana Nery - Salvador - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma síndrome hiperglicêmica resultante de um cenário metabólico de resistência à insulina. A dislipidemia é uma condição frequente em pacientes diabéticos e nestes pacientes caracteriza-se por um aumento dos níveis de triglicérides (TGD), baixos níveis de lipoproteína de alta densidade (HDL-C) e uma partícula de lipoproteína de baixa densidade (LDL-c) altamente aterogênica. A principal causa de morte em pacientes portadores de DM2 é Doença Cardiovascular Aterosclerótica (ASCVD). As alterações metabólicas

ocasionadas pelo DM2 resultam em um remodelamento das partículas lipoproteicas, destacando-se as alterações no tamanho da partícula do LDL. As razões de LDL/ Apolipoproteína B (APOB) e TGD/HDL-C evidenciam a concentração de colesterol por partícula de LDL e demonstraram ser importantes marcadores na estimativa de risco para doença cardiovascular.

**Objetivos:** O objetivo do estudo foi correlacionar a razão das moléculas lipoproteicas LDL/Apolipoproteína B (APOB) e TGD/HDL-C com os marcadores de risco cardiovascular nos pacientes diabéticos submetidos a revascularização miocárdica e estudar a estimativa de risco cardiovascular nesses pacientes.

**Delineamento e Métodos:** Estudo transversal, descritivo, conduzido entre 2012-2014 com 200 pacientes internados em um hospital público em Salvador-Ba. Foram realizadas dosagem sérica do colesterol total, LDL-c, HDL-c, Triglicéridos, Apolipoproteína B, insulina, glicemia de jejum (GJJ). Este estudo teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Ana Nery - HAN/UFBA, NO 83/11.

**Resultados:** A análise de correlação linear mostrou achados importantes do ponto de vista fisiológico, como correlação positiva importante entre TG/HDL-C com insulina, na população diabética feminina ( $r=0,383$ ;  $p<0,0293$ ). Foi encontrado também correlação negativa moderada entre GJJ com LDL-C/ApoB ( $r= -0,323$ ;  $p<0,0466$ ) na população diabética feminina e correlação negativa importante entre a razão LDL-C/ApoB e o HDL-C ( $r= -0,525$ ;  $p<0,0209$ ) em pacientes masculinos diabéticos.

**Conclusões/Considerações finais:** Os resultados desse estudo evidenciam que o cálculo das razões utilizadas para a análise de risco cardiovascular foram importantes indicadores quando correlacionados com marcadores séricos sugestivos de risco cardiovascular nesta população, o que pode contribuir na avaliação deste risco e cuidados clínicos preventivos dos pacientes.

**Palavras-chave:** Diabetes, Doença cardiovascular, Dislipidemia

## Tuberculose nos profissionais de saúde dos estados Paraíba, Rio Grande do Norte e Pernambuco: número de casos confirmados nos anos de 2014 a 2018

**Área:** Infectologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Região onde foi realizada a pesquisa:**

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SIMOES, M C D M (universidade federal da paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SOUSA, B B (universidade federal da paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SOUSA, J M M D (universidade federal da paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), CARVALHO, N F (universidade federal da paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), LACERDA, T C D (universidade federal da paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), MADRUGA, C B (universidade federal da paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** universidade federal da paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A tuberculose (TB), causada pelo complexo *Mycobacterium tuberculosis*, acomete sobretudo o pulmão e é transmitida por via respiratória. No cenário brasileiro, são notificados cerca de 70 mil novos casos por ano e 4,5 mil mortes em decorrência da doença. Diante disso, um dos grupos considerados susceptíveis são os profissionais de saúde, os quais, no ano de 2018, totalizaram 1.220 novos casos no Brasil, sendo 261 na região nordeste. Destes, 85 notificações são dos Estados da Paraíba (PB), Pernambuco (PE) e Rio Grande do Norte (RN).

**Objetivos:** Avaliar o número de casos de TB nos profissionais de saúde em três Estados do nordeste.

**Delineamento e Métodos:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo com base no número de casos confir-

mados de tuberculose em profissionais de saúde na PB, PE e RN de acordo com dados do DATASUS.

**Resultados:** Ao analisar os dados, a distribuição se deu da seguinte forma: em 2014, no RN, 3 casos foram confirmados, na PB, 3 casos e em PE, 6 casos; em 2015 foram 11 casos no RN, 7 na PB e 43 em PE; em 2016, 26 no RN, 10 na PB e 57 em PE; Em 2017 foram 11 no RN, 12 na PB e 57 em PE e em 2018, 17 no RN, 10 na PB e 58 em PE. Desse modo, constatou-se uma heterogeneidade entre as regiões apesar de estarem geograficamente próximas. Outrossim, em determinados períodos, houve aumento considerável e pode ser exemplificado com o RN em 2016, que obteve o maior número, sendo a porcentagem de crescimento com relação ao ano anterior de 136%; e em PE no ano de 2015, com aumento de 37 casos, sendo, percentualmente, 600% em relação ao ano anterior. Destaca-se PE, com o maior número de notificações. Enquanto na PB, os números se mantiveram próximos apesar do padrão crescente, exibindo até uma pequena redução em 2018.

**Conclusões / Considerações finais:** Identificou-se, apesar da proximidade geográfica dos Estados, Pernambuco com o maior número de casos confirmados de TB nos profissionais de saúde e o maior aumento percentual de notificações. Assim, é fundamental a realização de outros estudos epidemiológicos (principalmente longitudinais) para estabelecer relações causais e fatores associados com o quadro de profissionais de saúde e entender o salto e divergência significativa entre o número dos três estados do Nordeste. Ademais, novos estudos podem incentivar políticas de prevenção e cuidado, pois a disseminação do bacilo é, em sua maior parte, por aerossóis.

**Palavras-chave:** Tuberculose, Pessoal de saúde, Epidemiologia

# Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes diagnosticados com pé diabético internados em um hospital público em Salvador-BA

**Área:** Endocrinologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MOREIRA, M N A (Curso de Medicina do Departamento de Ciências da Vida da Universidade do Estado da Bahia, Salvador, BA, Brasil), TEIXEIRA, L F (Hospital Ana Nery, Salvador, BA, Brasil)

**Instituições:** Universidade do Estado da Bahia - Salvador - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O pé diabético é uma das complicações mais importantes e devastadoras do diabetes mellitus, sendo a causa mais comum de amputações não traumáticas em membros inferiores, gerando alto impacto social, econômico, além de diminuir a qualidade de vida.

**Objetivos:** O objetivo desse artigo foi descrever o perfil dos pacientes com diagnóstico de pé diabético internados em uma unidade hospitalar de referência e analisar fatores de risco, comorbidades, risco de amputação, grau de conhecimento e tempo de diagnóstico e hospitalização associados a essa doença.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de caráter transversal, que avaliou 69 pacientes com pé diabético, internados em um hospital público em Salvador-Ba, no período de fevereiro de 2019 a fevereiro de 2020.

**Resultados:** Constatou-se maior prevalência de pacientes do sexo masculino (52,17%), pardos (56,52%), com faixa etária entre 60 a 79 anos (82,61%) e com baixa escolaridade (83,50%). O número de amputações teve predomínio em homens (66,67%), soteropolitanos, com mais de 60 anos, baixa renda e baixo grau de instrução. O tabagismo foi

identificado na maioria dos indivíduos, 53,62%. A hipertensão obteve maior proporção dentre as comorbidades encontradas (89,86%), seguida da dislipidemia (85,51%). Os pacientes com 21 a 30 anos de evolução da doença apresentaram um risco nove vezes maior na proporção de amputação. O tempo médio de internação foi maior para os pacientes que apresentavam doença cardiovascular:  $31,24 \pm 21,99$  dias. O nível de conhecimento dos indivíduos existe, porém se mostra deficitário, visto que dos 45 (65,22%) que afirmam saber sobre sua doença, 26 (72,22%) amputaram; 51 (73,91%) pacientes não realizam cuidado com os pés, dos quais 27 (75%) foram amputados.

**Conclusões/Considerações finais:** O perfil dos pacientes com pé diabético internados na instituição pesquisada foi de indivíduos com baixo nível socioeconômico e com um conhecimento deficitário sobre a doença, o que pode colaborar para uma maior taxa de amputação dos membros inferiores. Esses dados mostram a necessidade de medidas preventivas e educacionais na assistência ao pé diabético. O controle do diabetes mellitus, as orientações para evitar ulcerações e infecções através dos cuidados adequados com os pés, bem como visitas regulares ao médico, são fundamentais na prevenção de incapacidade e deformidades causadas pela doença.

**Palavras-chave:** Pé diabético, Fatores de risco, Amputação.

## Panorama do câncer de mama em idosas no Brasil entre 2008 e 2018

**Área:** Oncologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, A K B D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), BARBOSA, L E D M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SILVA, M I D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), TORRES, A D F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A longevidade no Brasil tem aumentado. O IBGE estima, para 2020, que aproximadamente 15,6% da população feminina brasileira possui idade superior a 60 anos, portanto, considerada idosa pela ONU. Por outro lado, o risco do câncer de mama aumenta com a idade. Nesse cenário, destaca-se o câncer de mama como um dos focos de políticas de amparo à saúde da mulher idosa.

**Objetivos:** Analisar rastreamento, diagnóstico, estadiamento, tratamento e mortalidade do câncer de mama em mulheres acima dos 60 anos no Brasil.

**Delineamento e Métodos:** Estudo quantitativo a partir da pesquisa em banco de dados de domínio público: Siscam/Siscan, DATASUS e Atlas de Mortalidade do Câncer. Foram utilizados como parâmetros para a pesquisa: mulheres com faixa etária acima de 60 anos, no período de 2008-2018.

**Resultados:** No rastreamento, evidenciou-se número crescente de exames por ano, no período de 2009-2018. Mulheres, entre 60 e 64 anos, realizaram mais exames de rastreamento (48,8%). No diagnóstico, houve aumento no período supracitado e mulheres acima de 70 anos apresentaram o maior índice: média de 1380,4 diagnósticos por ano.

O estadiamento mostrou tendência linear, de 2013 a 2018. O estadiamento II foi o mais frequente, correspondendo a 32%. Observou-se redução do número de casos com o aumento da idade para cada estadiamento, contudo, acima dos 80 anos nos estádios III e IV esse padrão não foi obedecido. No tratamento, a quimioterapia foi indicada em mais de 50% dos casos, independentemente do estadiamento, chegando a 90% no estadiamento IV. Verificou-se o crescimento da mortalidade, com destaque para 2010 com aumento de 8,65% em relação à 2009. Entre 1998 e 2008 ocorreram 50.746 óbitos, comparado com a década em análise (2008-2018) teve aumento de 61,29%.

**Conclusões/Considerações finais:** Mulheres entre 60 e 64 anos realizam mais rastreamento, enquanto que as mulheres com idade superior de 70 anos foram mais diagnosticadas. O estadiamento II foi o mais recorrente na população idosa, porém naquelas acima de 80 anos foi o estadiamento III, caracterizando doença localmente avançada. A análise dos dados indica a necessidade do fortalecimento de políticas públicas voltadas para rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama no grupo estudado.

**Palavras-chave:** Câncer de mama; população idosa; mulheres; diagnóstico; mortalidade.

# Avaliação da cardiotoxicidade do tratamento quimioterápico em pacientes oncológicos: revisão bibliográfica

**Área:** Oncologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** VANDERLEI, M G (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), TEIXEIRA, M R F (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), VANDERLEI, A B G (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), CAMPOS, A L J F (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), DA ROCHA, F G F (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ, JOÃO PESSOA, PB, Brasil)

**Instituições:** CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A quimioterapia apresenta-se em contínuo desenvolvimento nas últimas décadas, permitindo o aumento da sobrevida dos pacientes oncológicos. Entretanto, os efeitos adversos, principalmente a nível cardíaco, passaram a constituir uma importante causa de morbimortalidade, sendo a cardiomiopatia o evento mais associado ao padrão de cardiotoxicidade dessas terapias. Com isso, os quimioterápicos podem ser classificados em dois grupos: tipo I e tipo II. O tipo I engloba fármacos que provocam lesões irreversíveis dependentes da dose utilizada. O tipo II abrange agentes que não são dependentes da dose e que é, normalmente, reversível após a descontinuação do tratamento.

**Objetivos:** Realizar síntese de dados sobre os mecanismos de lesão cardíaca que podem acometer pacientes em tra-

tamento quimioterápico.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática de cunho descritivo e quantitativo realizada entre os meses de abril e julho de 2020. A base de dados bibliográficos é advinda do PubMed, Scielo, Medscape e ScienceDirect, considerando amostragem das pesquisas, data de publicação e o Qualis Periódicos.

**Resultados:** As Antraciclinas, representantes do tipo I, são quimioterápicos bastante utilizados na terapia oncológica, porém são caracterizadas por promover dano permanente ao miocárdio que culmina na redução da fração de ejeção do ventrículo esquerdo, especialmente com doses acima de 400 mg/m<sup>2</sup> de superfície corpórea. Já o Trastuzumabe, representante do tipo II, corresponde a um anticorpo monoclonal que interfere no receptor HER2/ErbB2. A cardiotoxicidade ocorre devido a interferência na dimerização normal entre ErbB2 e ErbB4, impedindo a ativação da via fundamental para a sobrevivência e adaptação dos cardiomiócitos a situações de estresse celular. A forma aguda ou subaguda da cardiotoxicidade manifesta-se através de alterações no intervalo QT, arritmias supraventriculares e ventriculares e miocardite. Já a cardiotoxicidade crônica pode apresentar-se através da disfunção ventricular sistólica ou diastólica que pode culminar com insuficiência cardíaca congestiva.

**Conclusões/Considerações finais:** Portanto, as complicações cardiovasculares constituem um elemento de pior prognóstico no curso da terapia oncológica. Desta forma, percebe-se que há necessidade de desenvolvimento de protocolos de tratamento, programas de educação e de novas opções terapêuticas que visem o aumento da sobrevida dos pacientes sem causar danos cardiovasculares.

**Palavras-chave:** Cardiotoxicidade; Quimioterapia; Oncologia; Efeitos Adversos.

## Prevalência de diabetes mellitus tipo 2 antes e após cirurgia bariátrica em pacientes obesos submetidos a cirurgia bariátrica

**Área:** Endocrinologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** VIANA, G D O (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), CAVALCANTE, A G (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SALES, M M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), MEDEIROS, I R N (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), LACERDA, M B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), HOLANDA, N C P D (Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma das maiores causas de morte no mundo devido à sua relação direta com as doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e insuficiência renal. Apesar do uso de várias classes de medicamentos orais e das insulinas na terapia do DM2, muitos pacientes não alcançam as metas terapêuticas. A cirurgia metabólica para remissão da hiperglicemia e de outras comorbidades associadas é uma opção terapêutica efetiva para os casos refratários.

**Objetivos:** Avaliar a prevalência de DM2 no pré e pós operatório de pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica, de acordo com o tipo de cirurgia realizada (Sleeve vs. bypass gástrico em Y de Roux - BGYR).

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de uma coorte retrospectiva envolvendo pacientes submetidos à cirurgia bariátrica entre 2003 e 2018. Os pacientes fo-

ram avaliados quanto à presença ou não de DM2 de acordo com os critérios da Sociedade Brasileira de Diabetes (Glicemia de jejum  $\geq 126$  mg/dL, 2 horas no TOTG  $\geq 200$  mg/dL ou HbA1c  $\geq 6,5\%$ ), de acordo com a técnica cirúrgica realizada (Sleeve e o BGYR). As variáveis foram analisadas através do software SPSS, versão 21.0., com cálculo das taxas de prevalência e do teste qui-quadrado para as associações.

**Resultados:** O estudo incluiu 95 pacientes (92,6% feminino), com idade média de 42,8 anos  $\pm 7,3$ . A presença de DM2 não diferiu entre os grupos cirúrgicos antes (9,5% vs. 11,5%) ou após (3,2% vs. 2,1%) a cirurgia bariátrica. Considerando a frequência de DM2 em todos os pacientes de ambos os grupos, no período de seguimento estudado, observamos uma redução na prevalência de DM2 de 21,1% antes da cirurgia para 5,3% após a cirurgia.

**Conclusões/Considerações finais:** O presente estudo corrobora com a indicação atual de cirurgia metabólica como opção terapêutica efetiva no tratamento do DM2. Nós não encontramos diferença significativa na taxa de remissão do DM2 entre os dois principais tipos de cirurgia bariátrica (sleeve vs BGRY) atualmente realizadas em todo o mundo.

**Palavras-chave:** Cirurgia Bariátrica. Diabetes Mellitus. Remissão.

## Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes acompanhados no ambulatório de valvulopatias de um serviço de referência em assistência terciária

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** COSTA, M D O (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), Costa, J O (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Pinto, G M d O (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Soares, J D (Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil), Cavalcanti, M M (Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil), Freitas, I S V d (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A doença cardíaca valvar representa uma das principais fontes de assistência médica e consumo de recursos em saúde. Apesar da elevada ocorrência de valvulopatia no Brasil, dados sobre sua real prevalência e perfil clínico ainda são escassos.

**Objetivos:** Analisar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes acompanhados em um ambulatório especializado de valvopatias.

**Delineamento e Métodos:** Pesquisa descritiva com desenho de estudo transversal, retrospectivo e observacional envolvendo 224 pacientes portadores de doença valvar, ou cardiopatias congênitas, que foram acompanhados no ambulatório de Valvulopatias no setor de Cardiologia do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), serviço de referência em assistência terciária, entre os anos de 2012 a 2019 em Natal/

RN. As variáveis coletadas foram: Idade; Gênero; Tipo de disfunção valvar (insuficiência aórtica, mitral ou tricúspide, estenose aórtica, mitral ou tricúspide, dupla lesão aórtica ou mitral) ou doenças congênitas. A partir disso, foi definida a etiologia para as valvulopatias: disfunção valvar primária (reumática, degenerativa, pós infecciosa, prolapso mitral ou congênita - válvula aórtica bicúspide e estenose pulmonar - ) ou secundária (isquêmica, ectasia aórtica, miocardiopatia dilatada, miocardiopatia hipertrófica e rotura de cordoalha) e a presença de comorbidades (Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS - , Insuficiência Cardíaca, Insuficiência Coronariana e Fibrilação Atrial). Por fim, foi investigado o tipo de tratamento: clínico ou intervencionista; para os pacientes com valvopatia: tipo de intervenção (percutânea ou cirúrgica); para os pacientes com valvopatia e intervenção do tipo cirúrgica foi especificada a presença e o tipo de prótese valvar (biológica ou metálica).

**Resultados:** O perfil epidemiológico aponta uma maior frequência de pacientes do sexo feminino (59,37%) e entre 41 e 60 anos (74,56%). A lesão valvar primária (reumática, congênita, pós infecciosa, prolapso mitral e degenerativa) foi responsável por 84,11% dos casos, com predominância da etiologia reumática, e a disfunção valvar secundária por 15,89%. A doença associada mais presente foi a HAS (40,17%). O tratamento intervencionista (55,80%) prevaleceu sobre o clínico (44,20%), com destaque para o tipo cirúrgico (86,40%).

**Conclusões/Considerações finais:** Predominaram pacientes do sexo feminino, de 41 a 60 anos, de etiologia reumática em tratamento intervencionista do tipo cirúrgico e tendo a hipertensão arterial sistêmica como comorbidade mais comum.

**Palavras-chave:** Valvulopatia Febre reumática

## Estudo comparativo com levantamento do perfil epidemiológico sobre sífilis congênita nos municípios de João Pessoa (Paraíba) e Mauá (São Paulo)

**Área:** Infectologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FERNANDES, B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Alustau, H S d (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Souza, M d J (Universidade Nove de Julho, Mauá, SP, Brasil), Magri, B T (Universidade Nove de Julho, Mauá, SP, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil, Universidade Nove de Julho - Mauá - Sao Paulo - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Isto posto, o presente trabalho tem o objetivo de comparar as cidades de João Pessoa e Mauá, em relação à sífilis congênita.

**Objetivos:** Comparar a incidência e descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis congênita entre o período 2015-2018 em João Pessoa e Mauá.

**Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo e quantitativo de análise retrospectiva do Boletim Epidemiológico de Sífilis de 2019 e do Sistema de Agravos de Notificações (SINAN) sobre Sífilis Congênita referentes ao Brasil, estados, regiões e as cidades de João Pessoa e Mauá.

**Resultados:** No Brasil, em 2018, foram 26.219 casos; destes 3867 em São Paulo e 383 na Paraíba. Ademais, a taxa de incidência foi de 9/1.000 nascidos vivos e a mortalidade de 8,2/100.000 nas-

cidos vivos (BRASIL,2018). Além disso, as regiões Sudeste e Nordeste correspondem juntas a 72,5% das notificações nacionais, ambas com uma taxa de incidência acima da média nacional: 9,7 casos/1.000 nascidos vivos e 9,6 casos/1.000 nascidos vivos respectivamente. Entre 2015-2018, há elementos comparáveis, a exemplo do perfil socioeconômico dos pacientes, observou-se que em Mauá 78,4% se encontravam na faixa de idade de 20-39 anos; em João Pessoa, 70,4% na mesma faixa etária. Em Mauá, 19,6% possuíam ensino médio ou superior completo; em João Pessoa a porcentagem é de 16,1%. Sobre a etnia, em Mauá, se autodeclararam brancas 33,5%; pretas ou pardas 37,3%; em João Pessoa, autodeclaradas brancas foram 7,7%; pretas ou pardas 87,8%. Sobre o pré-natal, em Mauá 86% afirmaram terem realizado, enquanto 10,1% não realizaram; em João Pessoa, o percentual foi de 80% para a realização desses e 18,4% não realizaram. Sobre o tratamento, em Mauá foi adequadamente realizado em 6,3% dos casos; em João Pessoa, a porcentagem é de 0,4%.

**Conclusões/Considerações finais:** Ambas cidades apresentam alta incidência de sífilis congênita, em especial, público jovem. Observa-se na análise que a incidência afeta principalmente indivíduos de baixa escolaridade, e possui pouca relação com a etnia em Mauá, mas em João Pessoa há predominância em negros. Os municípios observados possuem boa adesão ao pré-natal, todavia, porcentagem de tratamento baixa. Diante dos agravos causados pela sífilis, torna-se fundamental o diagnóstico precoce e a conscientização sobre os benefícios do tratamento para que haja adesão das gestantes e parceiros.

**Palavras-chave:** Sífilis Congênita; Gestantes; Epidemiologia.

# Análise do conhecimento e uso do cigarro eletrônico entre os estudantes de medicina

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** RODRIGUES, E B S (Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Furtado, B R C d M (Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Dore, M L (Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda, PE, Brasil), Melo, T A G V d (Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Viana, R B C (Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Dantas, R K N (Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil, Faculdade de Medicina de Olinda - Olinda - Pernambuco - Brasil, Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O cigarro eletrônico (CE) é um dispositivo que fornece nicotina e outras substâncias em aerossol ao usuário. O aparelho vem se popularizando no Brasil, gerando controvérsias sobre seu uso e possíveis riscos, sendo a população jovem o grupo mais vulnerável. A ausência de políticas de regulação e controle de qualidade faz com que a segurança desses dispositivos seja de difícil determinação e o potencial risco para a saúde permaneça incerto.

**Objetivos:** Constatar a prevalência do uso do CE em pessoas antes não fumantes e a necessidade do desenvolvimento de mais pesquisas acerca do tema.

**Delineamento e Métodos:** Estudo transversal e descritivo, de caráter quanti-qualitativo, realizado através da

aplicação de formulário eletrônico a estudantes de medicina.

**Resultados:** O formulário foi respondido por 490 estudantes, de 17 a 41 anos, procedentes da PB (81,6%), PE, RN, AL, BA, CE, MA, PI, RO, TO, MG, GO e SC. 57,6% eram do sexo feminino e 42,4%, masculino. 97,3% afirmaram conhecer o CE, e 61%, ter feito uso deste ao menos uma vez. 24,5% afirmaram ter experimentado uma vez, 13,1% relataram uso infrequente/mensal, 11,2% semanal, 4,9%, frequente (2 ou mais vezes na semana), e 7,3%, diário. Em relação ao uso prévio de cigarro convencional, 78,8% não o faziam, 19,2% o faziam rara ou socialmente, e 2%, com frequência. Ao serem questionados sobre os malefícios à saúde causados pelo CE, 10,4% afirmaram não haver. Das 366 respostas, os prejuízos à saúde mais citados foram inflamação do trato respiratório alto e baixo, neoplasias de pulmão e dependência. Em menores proporções, foram mencionadas outras neoplasias - boca, laringe - problemas cardiovasculares, alterações do sistema nervoso, impotência sexual, distúrbios gástricos, intoxicação por metais pesados e transtornos psicológicos. Uma proporção significativa dos participantes acredita que os efeitos do CE sejam semelhantes ao convencional, havendo algumas discordâncias.

**Conclusões/Considerações finais:** A prevalência de conhecimento do CE neste estudo foi superior à encontrada em outros estudos. Pudemos observar que uma quantidade significativa relatou seu uso, pelo menos uma vez, e que quase 80% não usava cigarro convencional. Isso sugere que a propagação do CE está aumentando a população fumante exposta. Mais de 10% negaram haver malefícios à saúde relacionados ao CE, e uma baixa proporção mencionou problemas cardiovasculares. Devido à disseminação recente do CE, faz-se primordial o desenvolvimento de mais pesquisas científicas acerca do tema. Palavras-chave: Cigarro eletrônico, Dispositivo e Saúde.

## Atualizações e novas diretrizes no rastreamento da hipertensão arterial sistêmica secundária

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, D S G (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Oliveira, M S D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Normandes, M L S (Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil), Vasconcelos, L H C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário de João Pessoa - João Pessoa - Paraíba - Brasil, Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica secundária (HAS-S), responsável por 3% a 5% dos casos de HAS, é diagnosticada quando se é possível detectar uma causa para a elevação crônica da pressão arterial (PA) do paciente. Contudo, seu rastreamento possui custos elevados e deve ser indicado aos pacientes com alta suspeita.

**Objetivos:** Esse estudo visa a analisar, na literatura, as orientações mais recentes sobre a identificação de pacientes que devem ter a indicação de rastreamento da HAS-S.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um levantamento de dados da literatura para o qual foram selecionados artigos publicados de janeiro de 2016 a maio de 2020, obtidos a partir das bases de dados MEDLINE, LILACS e IBECs, com a estratégia de busca: “secondary arterial hypertension” e seu correspondente em português. Na inclusão dos artigos, foram utilizados os seguintes critérios: relato de caso, ensaio clínico controlado e guia de prática clínica, sendo esses publicados em português ou inglês. Foram incluídos 9 estudos ao final do processo e 394 foram descartados por não aten-

derem aos critérios.

**Resultados:** A literatura indica, antes da realização do rastreamento, a exclusão da HAS do jaleco branco e da pseudo-hipertensão, a análise da adesão terapêutica e identificação de sinais e sintomas de HAS-S. As situações de alerta são pacientes jovens, com menos de 40 anos; pacientes com HAS resistente, caracterizada pelo uso de três anti-hipertensivos, sendo ao menos um diurético; adultos com HAS recente e descontrolada; com exacerbação de HAS previamente controlada ou com hipocalemia não provocada ou excessiva. Assim, entre as principais causas para a HAS-S estão a coarctação da aorta, geralmente detectada no período pré-natal ou na infância; endocrinopatias, com destaque para o hiperaldosteronismo primário; síndrome de Cushing e Feocromocitoma; apnéia do sono; disfunções renais, como a HAS renoparenquimatosa; e o uso de anticoncepcionais ou outras substâncias que possam elevar a PA. Ademais, deve-se lembrar da prevalência da HAS-S em atendimentos pediátricos é muito maior que em adultos; além disso, o aumento da PA sistólica se dá quando acordadas e o da PA diastólica quando adormecidas ou acordadas, comparados a crianças com HAS primária.

**Conclusões / Considerações finais:** Destarte, evidencia-se a importância da história clínica do paciente e a análise dos pacientes com alta suspeita, destacados pela literatura, pelo profissional da saúde visando a uma maior eficiência no diagnóstico da HAS-S.

**Palavras-chave:** Hipertensão arterial sistêmica; hipertensão secundária; rastreamento.

# Associação entre obesidade infantil e a ocorrência de transtornos psiquiátricos: uma revisão sistemática

**Área:** Psiquiatria

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LYRA, M F B D B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), NEGREIROS, R A M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SILVA JÚNIOR, E A D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Alencar, J L d (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A obesidade infantil é dotada de estigmas e estereótipos que culminam em sofrimento psicossocial, gerando estresse desregulado, precursor de diversos transtornos mentais. Por outro lado, jovens ansiosos e depressivos têm mais risco de desenvolver padrões compulsivos de alimentação, visto que o ato de comer pode ser uma resposta aos estímulos negativos. Além disso, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) também é fator de risco para aumento não saudável do peso.

**Objetivos:** Evidenciar a associação entre obesidade e transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes.

**Delineamento e Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura indexada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scielo e Lilacs pelo uso dos descritores específicos de “Psychiatric Disorders” AND “Childhood Obesity” AND “Bullying”. Coletaram-se 16 artigos publicados entre 2009 e fevereiro de 2020, em inglês e português, excluindo 4 deles, divergentes do tema.

**Resultados:** A maioria dos estudos mos-

tra retroalimentação entre depressão e obesidade: o humor depressivo gera padrões alimentares deturpados, da mesma forma que a obesidade, devido a fatores sociais (intimidação, bullying, vitimização), pode findar em transtorno de humor dessa natureza. A internalização de experiências negativas é o principal fator para o agravamento de depressão e ansiedade, especialmente o último, dado que o nervosismo e a baixa tolerância à frustração característicos transformam os alimentos em mecanismos de alívio ou “fuga”. Tratando-se do TDAH, verifica-se que a impulsividade, associada à desregulação do sistema de recompensa dopaminérgico, deriva em alimentação desenfreada, com busca da gratificação imediata. Percebe-se, nestes pacientes, baixa adesão a tratamentos, pois apresentam falta de motivação e desatenção, fatores agravados quando há impacto emocional e estressores ambientais e que intensificam comportamentos danosos. Alguns dos artigos destacam distinção de gênero no padrão de distúrbios mentais envolvendo obesidade e bullying. No sexo feminino, já a partir dos 5 anos, há maior propensão à insatisfação com o próprio corpo, principalmente o sobrepeso, e a evoluir para transtornos psiquiátricos.

**Conclusões / Considerações finais:** É fundamental o acompanhamento profissional do sofrimento emocional dos jovens com sobrepeso e obesos, uma vez que há risco de desenvolver ou exacerbar comorbidades: ansiedade, humor depressivo, ideação suicida e abuso de substâncias.

**Palavras-chave:** Obesidade Pediátrica; Psiquiatria do Adolescente; Psiquiatria Infantil; Bullying; Transtornos do Humor

## Uso de novos anticoagulantes na conduta terapêutica do tromboembolismo venoso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** OLIVEIRA, D C N D (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Almeida, C R d (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Clerot, N P X (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Pereira, R B d F (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Sousa, D H A V d (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O tromboembolismo venoso possui espectro de apresentação que vai desde a trombose venosa profunda até o tromboembolismo pulmonar agudo, de acordo com gravidade crescente de acometimento, sendo seu tratamento baseado na anticoagulação plena dos pacientes. Os anticoagulantes são capazes de prevenir a formação de novos trombos, possibilitando que os mecanismos de fibrinólise endógena atuem sobre os trombos já formados. Apesar de não promoverem a quebra do trombo, os anticoagulantes agem inibindo o seu crescimento.

**Objetivos:** Analisar os aspectos terapêuticos envolvendo o uso de novos anticoagulantes no tratamento do tromboembolismo venoso.

**Delineamento e Métodos:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica com base em artigos científicos publicados no SCIELO, Pubmed e BVS sobre o tema proposto.

**Resultados:** Até o início deste século a terapia anticoagulante se baseava no

uso de heparina, em suas formas não fracionadas ou de baixo peso molecular, e de antagonistas da vitamina K, principalmente a varfarina. No decorrer do tempo e com o aprofundamento dos estudos, foram desenvolvidas novas classes de medicamentos anticoagulantes conhecidos como inibidores do fator Xa e inibidores diretos da trombina, que mudaram significativamente o arsenal terapêutico do tromboembolismo venoso, em função de suas características de eficácia e segurança quando comparados ao tratamento convencional. São eles: a dabigatrana (inibidor direto da trombina), a rivaroxabana, a apixabana e a edoxabana, sendo estes três últimos antagonistas do fator Xa. Todas são medicações administradas pela via oral, com biodisponibilidade e tempo de início de ação diferente entre si.

**Conclusões/Considerações finais:** Na última década surgiram novos anticoagulantes com o objetivo de ampliar a janela terapêutica, por possuírem rápido início de ação e, principalmente, por apresentarem menor interação medicamentosa em relação aos anticoagulantes tradicionais. Entretanto, o consenso mais recente das sociedades europeias de cardiologia e de doenças respiratórias coloca os novos anticoagulantes com a mesma recomendação e nível de evidência do tratamento convencional, inicialmente com as heparinas e seguidas do uso de varfarina, sem hierarquização. Tal fato ressalta a relevância dessa classe de medicações e a necessidade do conhecimento de suas propriedades farmacológicas e do perfil de seus efeitos colaterais. A prescrição das novas drogas requer segurança e confiança, dependendo principalmente do seu uso e com a prática clínica.

**Palavras-chave:** Anticoagulantes; Terapia; Tromboembolismo.

# Disruptores Endócrinos e a relação com o decréscimo da função ovariana

Área: Endocrinologia

Categoria: Revisões Sistemáticas

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: REGUEIRA, S L P D A (Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil), Souza, A B d S d (Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil), Granja, T M (Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil), Maia, L F d S F (Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil), Vilarim, N T (Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de Campina Grande - UFCG - Campina Grande - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Os Disruptores Endócrinos (DEs) têm presença ambiental importante e são compostos químicos naturais ou sintéticos que podem interferir no sistema endócrino mimetizando ou antagonizando hormônios esteróides endógenos. Pesquisas recentes levantaram preocupações de que a exposição ambiental pode representar um risco para a função ovariana, levando à redução da fertilidade, insuficiência ovariana primária (IOP) e problemas de saúde em longo prazo devido ao início precoce da menopausa. A IOP caracteriza-se por uma perda da função ovariana antes dos 40 anos de idade e é uma das principais causas de infertilidade feminina.

**Objetivos:** Associar a exposição aos altos níveis de DEs ao decréscimo na função ovariana.

**Delineamento e Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão integrativa com caráter descritivo e abordagem qualitativa. Realizou-se uma busca na base de dados Biblioteca Nacional de Medicina

dos Estados Unidos (PubMed) usando os descritores: “Ovarian function decrease” e “disruptors”, correlacionados pelo operador AND e foram encontrados 40 artigos. Após a aplicação dos filtros: estudos publicados nos últimos dez anos, realizados em humanos e escritos nos idiomas inglês, português e espanhol resultou em dez artigos, os quais foram analisados por cinco avaliadores independentes, selecionando-se cinco artigos. Foram adicionados dois artigos por busca ativa. Totalizou-se sete artigos, que abordam a relação entre disruptores e as disfunções ovarianas.

**Resultados:** De acordo com a regressão linear múltipla ajustada, apresentada nos estudos, os níveis de exposição ao PFOS e PFHxS em pacientes com IOP foram positivamente associados à concentração de FSH e associado negativamente ao nível de 17-beta-estradiol. As concentrações de PFOS, PFOA e PFHxS no grupo controle não mostraram associação com hormônios sexuais.

**Conclusões/Considerações finais:** As evidências atuais parecem sugerir que a fertilidade humana tem declinado nas últimas décadas e fatores ambientais, relacionados ao estilo de vida, podem estar associados. A IOP abrange um amplo espectro de causas, incluindo as genéticas, autoimunes, infecciosas ou iatrogênicas. Contudo, a causa permanece desconhecida na maioria dos casos, o que pode propor que a exposição aos DEs, mesmo em níveis baixos, pode reduzir a fecundidade. Nesse ínterim, destacamos a necessidade de pesquisas futuras devido à escassez de informações acerca dos mecanismos envolvidos nesse potencial efeito desregulador endócrino.

**Palavras-chave:** Disruptores Endócrinos, Insuficiência Ovariana Primária, Infertilidade.

## Avanços e desafios: novas perspectivas de tratamento para Doença De Huntington

**Área:** Neurologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOBRAL, G S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, LAGARTO, SE, Brasil), ARAÚJO, Y B (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, LAGARTO, SE, Brasil), OLIVEIRA, M G B (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, LAGARTO, SE, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - LAGARTO - Sergipe - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Doença de Huntington (DH) é uma doença monogenética, autossômica dominante, que tem uma progressão degenerativa ao longo de um período de 10-25 anos, afetando primariamente o sistema nervoso central e levando a anormalidades de movimento, mudanças de personalidade e declínio cognitivo.

**Objetivos:** Investigar as mais recentes abordagens farmacológicas de tratamento testadas e sua eficácia no controle da DH.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática de abordagem qualitativa. A pesquisa dos artigos foi feita a partir da Biblioteca Virtual em Saúde, através de vocabulário controlado ("Doença de Huntington", "Tratamento Farmacológico" e "Resultado do Tratamento"). Os artigos selecionados foram aqueles indexados nos últimos 5 anos, escritos em inglês ou português, cujo texto completo pôde ser acessado. Ao final da triagem, restaram quinze estudos que contemplavam os critérios de inclusão, sendo 8 ensaios clínicos duplo-cegos, 4 abertos, 2 relatos de caso e 1 revisão.

**Resultados:** A Tetrabenazina foi o primeiro fármaco liberado para controle de distúrbios motores na DH. A Deute-

trabenazina surge como agente similar, mantendo o mesmo perfil farmacocinético, mas com diminuição da variabilidade metabólica, permitindo doses menores e menos frequentes ao longo do dia para atingir o mesmo efeito terapêutico. Outras drogas, como Mavoglurant e Prindopidina, apesar de bem toleradas, não conseguiram reduzir sintomas motores relacionados à DH. Um interesse importante da comunidade científica é frear a progressão da doença. Algumas substâncias, como o Selisitat, Rilmenidina e Creatina, parecem promissoras nesse aspecto, sendo necessários estudos de coorte de mais longa duração para evidenciar sua eficácia. Quanto aos aspectos neuropsiquiátricos da DH, drogas como Zuclopentixol, N-acetilcisteína e Canabinoides mostraram benefício no controle da irritabilidade e na qualidade de vida desses pacientes. A Bupropiona, entretanto, não apresentou efeito significativo sobre a apatia em indivíduos com DH não depressivos. Diversas drogas demonstraram melhora da sintomatologia e do quadro anatomopatológico da DH em modelos animais, mas não apresentaram efeito significativo em ensaios clínicos com humanos, como foi o caso da Cistamina, Coenzima Q10 e PBT2.

**Conclusões/Considerações finais:** Não há, atualmente, tratamento modificador da DH que possa alterar sua progressão. Existem, todavia, drogas com esse potencial que estão sendo testadas e podem virar uma realidade no futuro. O controle dos sintomas continua sendo o principal objetivo do tratamento.

**Palavras-chave:** Doença de Huntington; Tratamento Farmacológico; Resultado do Tratamento.

# Análise temporal da mortalidade por doença de Alzheimer no Nordeste brasileiro: comparação entre dois quinquênios

**Área:** Neurologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, B V N D (Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), MIRANDA, L H L (Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), GUEDES, S C (Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A doença de Alzheimer (DA) é a síndrome demencial mais comum entre a população com mais de 60 anos e sua prevalência continua crescendo. A literatura sobre o perfil de mortalidade por DA no país é escassa e a maioria dos trabalhos remonta há décadas anteriores.

**Objetivos:** Descrever e analisar o perfil temporal da mortalidade por DA no Nordeste do Brasil, comparando dados de quinquênios seguidos.

**Delimitação e Métodos:** Estudo ecológico de série temporal. As unidades de análise foram as 133 Regiões de Saúde (RS) do Nordeste do Brasil. Os dados de casos e das populações foram coletados pelo site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram calculadas as taxas de mortalidade anuais ajustadas por sexo e idade para a DA nas RS de 2010 a 2019, segmentados em dois blocos de análise comparativa com cinco anos em cada. Utilizou-se um modelo de probabilidade de Poisson e simulações de Monte Carlo (999 permutações) para detectar clusters de risco na distribuição temporal dos dados com significância de 5%.

**Resultados:** O sexo feminino representou a maioria das mortes por DA em todas as idades, totalizando 6059 (62,42%) óbitos entre 2010-2014 e 11371 (63,24%) no período seguinte. Em ambos os sexos para 80 anos ou mais, observou-se 6990 óbitos (72,01%) no primeiro quinquênio e 13573 óbitos (75,49%). Nesta faixa etária, o aumento da taxa de mortalidade durante os primeiros cinco anos estudados foi de 43,28% ( $p=0,01$ ) para o sexo masculino e de 38,94% ( $p=0,04$ ) para o feminino. No quinquênio seguinte, este aumento foi de 24,94% ( $p=0,03$ ) para homens e de 22,06% ( $p=0,08$ ) para mulheres. Apesar do aumento no número absoluto de óbitos, observou-se uma tendência de queda nas taxas de crescimento anual da mortalidade para ambos os sexos, notadamente entre mulheres, e todas as idades no segundo quinquênio. Verificou-se um cluster temporal de alto risco de mortalidade por DA em 2012-2014 (RR: 1,36;  $p=0,001$ ) para o sexo feminino e (RR:1,35;  $p=0,001$ ) para o masculino. No segundo quinquênio, apenas 2019 apresentou um cluster de alto risco (RR: 1,18;  $p=0,001$ ) para mulheres e 1,16 (RR: 1,21;  $p=0,001$ ) para homens.

**Conclusões / Considerações finais:** Destaca-se a tendência temporal de aumento da mortalidade por DA no Nordeste do Brasil que perpassou toda a década analisada e desacelerou no segundo quinquênio como um indicador de saúde pública, reforçando a necessidade de estratégias de assistência direcionadas aos portadores de doenças crônicas degenerativas no país.

**Palavras-chave:** Doença de Alzheimer; Demência; Mortalidade; Série Temporal; Análise por Conglomerados.

## Cápsula endoscópica e sua inovação no diagnóstico de doenças intestinais ocultas

**Área:** Gastroenterologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LIMA, J D A L D C (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Soares, J D (Unipê, João Pessoa, PB, Brasil), Pessoa, L T S (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Carvalho, M M N (Unipê, João Pessoa, PB, Brasil), Furtado, F R C M (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A hemorragia gastrointestinal de origem oculta é uma forma rara, que, inicialmente, não apresenta causas detectáveis, mesmo após ser realizado métodos diagnósticos como: endoscopia e colonoscopia. A cápsula endoscópica (CE), primeira linha na pesquisa de patologias do intestino delgado, aprovado desde 2001 e introduzida no Brasil em 2003, permitiu capturar sangramentos oriundos de partes do intestino que não são acessíveis, devido a sua anatomia, pelos métodos tradicionais. Por meio desta, foi possível identificar algumas patologias como: enterorragias, doença de Crohn, doença celíaca, síndromes poliposas hereditárias e tumores do intestino delgado.

**Objetivos:** Apresentar uma nova forma de diagnóstico através da cápsula endoscópica, e seus principais benefícios nas doenças intestinais, principalmente nas formas ocultas.

**Delimitação e Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática utilizando as bases dados virtuais como PubMed, MEDLINE, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde, por meio de uma abordagem qualitativa.

**Resultados:** Até então, métodos de imagem como a tomografia computadorizada com angiografia, a enteroscopia “push”, o estudo radiológico contrastado do delgado, e outros métodos eram empregados na investigação de patologias não detectadas por endoscopia digestiva alta e colonoscopia. Com o surgimento da CE, estudos comparativos foram efetuados, mostrando uma superioridade desta a cada um desses métodos, com uma acurácia de 71% contra 41% dos demais, segundo a FDA. Diante dos estudos analisados, a vídeo-cápsula exibe diversas vantagens, dentre elas, o fato de ser um exame não invasivo, com extensa capacidade exploratória no trato gastrointestinal e, apesar de ser um procedimento relativamente novo, possui poucas limitações, relativas à preparação e manuseio. Além disso, há um baixo risco de complicações e a possibilidade de ser utilizado como intervenção, principalmente nas enterorragias.

**Conclusões/Considerações finais:** Estimase que em 2010, mais de 2 milhões e 500 mil procedimentos com CE já haviam sido efetuados por todo mundo. Esse método, minimamente invasivo e bem tolerado, vem sendo incorporado à prática clínica para facilitar o diagnóstico de patologias obscuras no TGI e propor uma nova modalidade de intervenção. No panorama atual, em que as tecnologias estão cada vez mais disponíveis, a CE já é uma realidade para serviços de referência, e a tendência é que o exame seja incorporado plena e efetivamente nos sistemas de saúde brasileiro.

**Palavras-chave:** Cápsula, Diagnóstico, gastrointestinal

# Avaliação dos níveis de atividade física em acadêmicos de medicina

**Área:** Endocrinologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LEITE, B R (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Mota, M d L (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Vieira, T F S (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Nascimento, E d C (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Gomes, I C P (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Tiradentes - Aracaju - Sergipe - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética que requer gasto de energia acima dos níveis de repouso. Sua prática é considerada um meio de preservar e melhorar a saúde e a qualidade de vida do ser humano. O acadêmico de medicina por ter uma rotina estressante, apresenta-se vulnerável a consequências provenientes de um estilo de vida sedentário, como o aumento de doenças crônicas não transmissíveis. **Objetivos:** Avaliar a prevalência do nível de atividade física em acadêmicos de medicina.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, realizado em acadêmicos de medicina de uma universidade em Sergipe. Utilizamos para coleta de dados o questionário internacional de nível de atividade física (IPAQ). A análise dos dados foi feita pelo programa R Core Team 2019, sendo o teste estatístico utilizado o Qui-Quadrado de Pearson, com nível de significância  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Participaram do estudo 286 acadêmicos, sendo 186 (64,4%) do sexo feminino, com idade média de 22,6 anos, divididos em 1º, 3º e 6º ano do curso. De forma geral, o IPAQ classificou 16,5%

( $n=47$ ) dos acadêmicos como sedentários, 25,7% ( $n=73$ ) como irregularmente ativo, 28,9% ( $n=82$ ) como ativo e 28,9% ( $n=82$ ) como muito ativo. Ademais, verificou-se que dos acadêmicos classificados como sedentários, 20,5% ( $n=17$ ) pertenciam a acadêmicos do sexto ano. Dos 25,7% ( $n=73$ ) acadêmicos classificados como irregularmente ativos, 32,1% ( $n=35$ ) pertenciam ao primeiro ano. Dentre os 28,9% ( $n=82$ ) tidos como ativos, 31,9% ( $n=29$ ) pertenciam ao terceiro ano. Por fim, dentre os 28,9% ( $n=82$ ) que foram classificados como muito ativos, 37,4% ( $n=34$ ) pertencem ao terceiro ano. De modo geral, os acadêmicos apresentam um nível de atividade física ativo ou muito ativo, no entanto, quando separados pelos anos acadêmicos, os extremos estão relacionados com os menores índices de atividade física.

**Conclusões / Considerações finais:**

Observou-se que os acadêmicos que apresentaram sedentarismo e níveis irregularmente ativos de atividade física, apresentam-se respectivamente no último e no primeiro ano do curso, respectivamente. Os classificados como ativos e muito ativos pertencem ao grupo do terceiro ano do curso. É notório que esses níveis podem estar relacionados aos níveis de adaptação ao curso no primeiro ano e ao internato no último ano, sendo necessário, portanto, propor estratégias para estimular a atividade física.

**Palavras-chave:** atividade física, medicina, acadêmicos.

## Progressão epidemiológica da sífilis na região Nordeste na última década

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LEAO, M L P (Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), VIANA, A C C (Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), MAGALHÃES, L G (Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), SABINO, M R A (Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)  
**Instituições:** Universidade de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A sífilis é um problema de saúde pública, que apresentou grande ascensão de casos até o ano de 2018 e traçou um caminho semelhante no primeiro semestre de 2019 no Brasil. O Nordeste (NE) apresenta quase 13% de todos os casos contabilizados em quase uma década no Brasil. A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) e apresenta transmissibilidade congênita, por meio da amamentação e também por transfusões sanguíneas. A sífilis pode afetar qualquer pessoa em qualquer fase da vida, especialmente o desenvolvimento do conceito, causando natimortos, falhas na formação e abortos. Portanto, essa enfermidade merece ser sempre acompanhada e ter seus dados epidemiológicos atualizados.

**Objetivos:** Analisar os números referentes aos casos confirmados de sífilis no NE do Brasil no período de 2010 ao primeiro semestre de 2019.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, feito a partir da extração de informações disponíveis no DATASUS, referente aos dados do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria e Vigilância em Saúde, acerca dos diagnósticos de sífilis no NE de 2010 a 2019.

**Resultados:** Percebeu-se um exponencial crescimento no número de casos de sífilis no NE, mais de 7.301% de sífilis adquirida, 641% de sífilis gestacional e 285% de sífilis congênita, entre 2010 e 2018. No primeiro semestre de 2019, mais de 20 mil casos foram confirmados. Ainda, a incidência em gestantes foi cerca de 30% dos casos totais em 2018. É possível analisar que o grande aumento de casos se deu pelo crescimento do número de testes realizados de sífilis adquirida, de 0,7 para 46,9 a cada cem mil habitantes, de gestacional, de 2,3 para 18 a cada mil nascidos vivos, e congênita, de 2,4 para 9,6 a cada mil nascidos vivos menores de um ano, entre 2010 e 2018. Contudo, esse não é o único motivo, falta de informação sobre saúde sexual, vida sexual prolongada em idosos e práticas sexuais desprotegidas contribuem muito para esse expressivo crescimento.

**Conclusões/Considerações finais:** O importante aumento do número de casos de sífilis no NE brasileiro mostra a necessidade da intensificação de medidas profiláticas da doença. Ainda, o uso da prevenção combinada contra ISTs deve ser estimulado. Além disso, novos estudos devem ser feitos para uma constante análise e rastreamento dos casos, a fim de gerir políticas para o enfrentamento dessa questão de saúde pública no país.

**Palavras-chave:** Sífilis; Epidemiologia; Infecções sexualmente transmissíveis; Saúde pública; Profilaxia.

# Comparativo de mortalidade por câncer de pele entre os anos de 2008 e 2018

**Área:** Oncologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ZANOTTO, G C (Universidade federal de pelotas, pelotas, RS, Brasil), zanotto, j c (universidade luterana do brasil, CANOAS, RS, Brasil)

**Instituições:** Universidade federal de pelotas - pelotas - Rio Grande do Sul - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O câncer de pele corresponde a cerca de 30% dos diagnósticos de câncer no Brasil, sendo o tipo não melanoma o mais comum e menos letal. O tipo melanoma é o menos frequente, mas com pior prognóstico e alta taxa de mortalidade. Este último representa a maior causa de morte entre os tumores malignos primários de pele. Como seu principal fator de risco está a exposição solar exagerada e de pior prognóstico as características individuais do tumor e a extensão da doença. Minas Gerais (MG) é um dos estados mais acometidos por essa patologia no Brasil apresentando alto número de óbitos.

**Objetivos:** Analisar a mortalidade por neoplasia maligna de pele entre o total de óbitos do país, do estado de MG e da cidade de Belo Horizonte (BH), comparando os anos de 2008 e 2018.

**Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo, transversal, retrospectivo. Os dados são relacionados à mortalidade por neoplasia de pele maligna, nos anos de 2008 e 2018, nas faixas etárias de 0 à acima de 80 anos, na cidade de BH (MG). Foram coletados através do DATASUS e tabelados a partir do sistema Microsoft Excel 2010.

**Resultados:** A faixa etária com maior número de óbitos por melanoma foi dos 40-49 anos em BH em 2008, e dos 50-59 anos em 2018. No estado de MG, a maior incidência de 2008 também foi

em indivíduos com 40-49 anos; porém, em 2018, esta foi em 80 anos ou mais. No Brasil, em 2008, a incidência esteve na faixa dos 70-79 anos, e em 2018 a faixa mais acometida foi a de 80 anos ou mais. Houve aumento de 50% no número de óbitos totais por neoplasia maligna de pele, incluindo melanoma, na cidade de BH, semelhante à tendência Estadual (aumento de 52%) e ultrapassando a média nacional (aumento de 36,61%). A cidade de BH apresentou um aumento de 200% de óbitos por CA de pele na faixa etária de 50-59 anos, muito acima do aumento estadual, o qual foi de 80%. Na população feminina, BH apresentou um aumento de 160% de óbitos nos últimos 10 anos, enquanto o aumento nacional foi de 35%.

**Conclusões/Considerações finais:** Ao comparar os anos de 2008 e 2018, percebeu-se um aumento nos óbitos de neoplasia de pele, sendo a faixa etária com maior mortalidade a de 80 anos ou mais. Na cidade de BH houve aumento de 13,39% quando comparado com o aumento de mortalidade nacional - este aumento ainda mais significativo em mulheres (125% a mais). Destaca-se a importância dos programas de educação e prevenção em saúde referentes à exposição solar e a detecção precoce de lesões de pele, necessitando intensificar as políticas de saúde pública.

**Palavras-chave:** Melanoma, câncer, oncologia, Minas Gerais

## O papel do lúdico no pré-operatório

**Área:** Psiquiatria

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ZANOTTO, G C (Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil)

**Instituições:** Universidade federal de pelotas - pelotas - Rio Grande do Sul - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O trauma cirúrgico na infância pode ser visto como uma experiência desagradável para os infantes. Retirar a criança da normalidade de seu dia-a-dia causa graves alterações, podendo aflorar sensações de angústia e medo. É necessário que a atenção hospitalar pré-operatória seja diferenciada, levando em consideração cada característica do processo de ser criança. O lúdico, nesses momentos de estresse extremo, precisa estar presente uma vez que é a maneira com que a criança encontra de interagir com o mundo e demonstrar sua percepção sobre ele. O ato lúdico dentro do hospital é uma tentativa de mudança do ambiente hospitalar, facilitando e melhorando a experiência e os cuidados pré-operatório e reduzindo a chance desse evento ser ainda mais traumático.

**Objetivos:** Verificar a relevância de atividades lúdicas durante a internação de crianças em cuidados pré-operatórios.

**Delineamento e Métodos:** Realizou-se uma busca sistematizada por meio do levantamento bibliográfico dos anos de 2005 à 2020. Utilizaram-se os seguintes descritores e suas associações utilizando o operador booleano AND: “atividades lúdica”, “crianças em pré-operatório”, “cuidados pré-operatórios”. Os critérios de inclusão foram: artigos que retratassem a temática publicados e indexados na Scientific Electronic Library Online (SciELO), na Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e na Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline).

**Resultados:** As atividades lúdicas desen-

volem momentos de alívio e conforto, reduzindo a tensão de estar dentro de um hospital, facilitando a realização de procedimentos e melhorando a relação do profissional da saúde com o infante. Isso resulta em menos estresse e melhores experiências pré-operatórias.

**Conclusões/Considerações finais:** Se faz necessário a inserção de atividades lúdicas em crianças no pré-operatório, o que traz benefícios na redução do estresse do paciente, na melhora das condições pré-operatórias e na criação de uma relação mais profunda entre o profissional de saúde e o infante. É necessário que essa iniciativa seja incentivada e disseminada.

**Palavras-chave:** Lúdico; pré-operatório; estresse

## Fratura de fêmur em idosos hospitalizados em um hospital filantrópico de Recife: perfil clínico-patológico

**Área:** Geriatria

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ANDRADE, A C S D (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), III, C A T D A (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), BEZERRA, C C (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), MENDONÇA, E S (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), GALINDO, A B (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), ANDRADE, E N C R D (Hospital Santo Amaro da Santa Casa de Misericórdia do Recife, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital Santo Amaro da Santa Casa de Misericórdia do Recife - RECIFE - Pernambuco - Brasil, Universidade Católica de Pernambuco - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A fratura de fêmur é uma condição comum na população idosa, caracterizada pela perda da solução de continuidade óssea no osso femoral. (MADEIRAS et al., 2019). Essa patologia apresenta uma elevada morbi-mortalidade entre os idosos pois o processo de envelhecimento provoca alterações fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e estruturais que tornam essa população mais suscetível a esse tipo de fratura. (NETO et al., 2017). Logo, é fundamental traçar as características clínicas desses pacientes para desenvolver estratégia de prevenção desse agravo à saúde da população idosa e servir de base de dados para futuras pesquisas na área.

**Objetivos:** Definir e avaliar o perfil clínico e os fatores de risco dos pacientes idosos hospitalizados com fratura de fêmur no Hospital Santo Amaro da Santa

Casa de Misericórdia do Recife.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo de corte transversal, descritivo, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro de 2019 a janeiro de 2020 por meio da aplicação de um formulário estruturado aos pacientes e/ou seus responsáveis. Os dados foram tabulados e analisados no programa Microsoft Excel 2010. O estudo atendeu às determinações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo iniciado somente após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

**Resultados:** De acordo com o perfil clínico-patológico dos participantes do estudo, a maioria apresentou fratura de fêmur em membro inferior direito, sendo a queda do mesmo nível a causa principal (91,1%). Os participantes tinham como comorbidades de destaque: hipertensão arterial sistêmica (31,9%), diabetes melitus (15,9%) e síndrome demencial (6,8%). Além disso, uma parte dos pacientes já tinham diagnóstico prévio de osteoporose (22,2%), apesar da maioria não ter realizado o exame de densitometria óssea (77,8%). Parte considerável dos pacientes já tinha história prévia de quedas (75,6%), e um menor percentual, histórico de outras fraturas (31,1%).

**Conclusões/Considerações finais:** De forma geral, os pacientes do atual estudo apresentaram perfil clínico-patológico semelhante àquele encontrado na literatura publicada. Torna-se necessário, o estabelecimento de ações educativas para prevenção e promoção da saúde na senilidade, a fim de identificar precocemente os fatores de risco e diminuir a probabilidade de quedas e lesões, além de trabalhar com a reabilitação desses pacientes pela equipe multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Fratura de fêmur. Saúde do Idoso. Idoso.

## Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes em cuidados paliativos atendidos em serviço de urgência geral

**Área:** Urgência e Emergência

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** TORQUATO, A C C S (Universidade de Pernambuco - UPE, Recife, PE, Brasil), TORQUATO, L P C S (Universidade Estácio de Sá, Recife, PE, Brasil), SANTOS, T O C (Universidade de Pernambuco - UPE, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Universidade de Pernambuco-UPE - Recife - Pernambuco - Brasil, Universidade Estácio de Sá - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Os pacientes procuram o pronto socorro (PS) para alívio imediato da dor ou de outros sintomas físicos. Os profissionais que atuam no PS são treinados para prestar cuidados focados no tratamento direcionado a doenças agudas, mas podem fornecer intervenções paliativas para gerenciar as exacerbações de doenças crônicas ou os cuidados próximos ao fim da vida em pacientes em cuidados paliativos (CP). Conhecer o perfil dos pacientes em CP atendidos no PS é imprescindível para implementação de medidas direcionadas para melhorar o atendimento a esses pacientes.

**Objetivos:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes em CP atendidos no PS.

**Delineamento e Métodos:** Estudo transversal, observacional, descritivo, retrospectivo, de pacientes adultos de ambos os sexos, em CP atendidos em uma unidade de pronto atendimento - UPA, no período de nov/2019 a jul/2020. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa antes do início da coleta de dados.

**Resultados:** Foram analisados prontuários de 83 pacientes com média de idade de 78,5 ( $\pm 14,3$ ). Houve predominância do sexo feminino (61,4%). A maioria era procedente do domicílio (87,9%) e possuíam  $\geq 2$  doenças secundárias (61,4%). Havia a presença de cuidador em 91,57%, predominando o cuidador familiar não-remunerado (76,3%). Sobre atendimento prévio, 44,58% haviam procurado o PS há  $< 1$  mês. Quanto a doença de base, 68,6% era oncológica e 31,3% não-oncológica. O câncer de próstata representou a principal causa oncológica (30,7%), seguido de neoplasia hepática e das vias biliares (15,4%). Nos casos de base não-oncológica, foi mais frequente a síndrome de fragilidade (42,10%) e sequela grave de acidente vascular cerebral (17,5%). A principal intercorrência foi a dispneia em 38 pacientes (45,7%), porém 15 eram de casos suspeitos de COVID19 (39,4%). A dor e a dispneia foram mais frequentes nos casos oncológicos (34,6% e 23,0%, respectivamente), seguidos de dispneia e delirium nos casos não-oncológicos (56,1% e 28,0%, respectivamente). A escala de Karnofsky predominou índices de 30% (24,1%) e 40% (24,1%). Houve hospitalização em 59,0%.

**Conclusões/Considerações finais:** Na nossa amostra, predominou a faixa etária idosa em CP com cuidador presente.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Perfil epidemiológico; Emergência.

# Coinfecção de leishmaniose visceral e HIV/Aids nos estados do Nordeste do Brasil de 2009 a 2018

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** PEREIRA, A L D C (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), QUEIROZ, A G D D (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), MONTEIRO, C H (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O Brasil possui o maior número de casos de coinfecção de HIV e leishmaniose visceral (LV) da América Latina e o Nordeste (NE) é o maior contribuinte para esse quadro no país. Essa condição piora o prognóstico de pacientes com HIV e contribui para maior risco de insucesso do tratamento, recaídas e maior taxa de mortalidade dos pacientes com LV.

**Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo comparar a taxa de letalidade e evolução entre pacientes com coinfecção HIV/LV nos estados do NE de 2009 a 2018

**Delimitação e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo. Os dados analisados, colhidos no banco de dados do DATASUS, foram plotados no Microsoft Excel e divididos em dois períodos para a análise: 2009-2013 e 2014-2018. As categorias de análise incluíram evolução e letalidade. Por se tratar de dados secundários a apreciação por Comitê de Ética e Pesquisa em seres humanos foi dispensada

**Resultados:** De 2009 a 2018 foram totalizados 20.258 casos de LV no NE, destes, 1.661 (8,91%) apresentaram coinfecção com HIV, com 10,27% de óbitos registrados e uma letalidade de 8,91%. Entre os quadros de coinfecção, o número de casos com evolução para cura

foi expressivo (70,30%) e foram registrados abandono do tratamento em 1,73% dos casos. Houve aumento dos casos de coinfecção LV e HIV/AIDS em 2014-2018 em relação a 2009-2013. No primeiro quinquênio estudado, o Ceará obteve maior número de casos e, no segundo, o Maranhão. E apesar de o número de óbitos também ter aumentado, do 1º para o 2º quinquênio, o Ceará permaneceu com maior número de óbitos entre os estados do NE. Por outro lado, a letalidade apresentou decréscimo na comparação entre os períodos, sendo Sergipe o estado de maior letalidade. A maior taxa de evolução para cura ocorreu no Piauí e no Ceará, respectivamente, para 2009-2013 e 2014-2018, enquanto que a menor taxa de evolução para cura foi registrada na Paraíba e em Alagoas, respectivamente, para 2009-2013 e 2014-2018. O abandono do tratamento aumentou do primeiro para o segundo quinquênio.

**Conclusões/Considerações finais:**

Diante dos dados fica claro que apesar dos esforços de contenção, os casos e óbitos entre pacientes com coinfecção LV e HIV/AIDS permanecem em ascensão. Entretanto, a letalidade e o abandono de tratamento vêm diminuindo e o número de curados aumentando, demonstrando a importância da manutenção dos investimentos em saúde, de modo a permitir maior assistência e acessibilidade à população.

**Palavras-chave:** HIV; Leishmaniose Visceral; Epidemiologia; Nordeste.

## Impacto da pandemia da Covid-19 no rastreamento mamográfico do câncer de mama na região Nordeste do Brasil

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ARAUJO, M G M C D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), RAMOS, J V B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Torres, A d F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O câncer de mama é a neoplasia mais frequente e a principal causa de morte em mulheres, além de um problema de saúde pública passível de rastreamento, mediante a mamografia, indicada para as mulheres acima de 40 anos. Devido à pandemia da doença do coronavírus em 2019 (Covid-19), o câncer e demais doenças passaram a ser negligenciadas pela população.

**Objetivos:** Verificar se houve mudança no número de mamografias realizadas no ano de 2020 em relação a anos anteriores nos estados do Nordeste brasileiro.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo, de caráter quantitativo. A coleta de dados se deu por meio do Sistema de Informação do Câncer - SISCAN do DATASUS. A amostra correspondeu ao número de mamografias realizadas por paciente nos anos de 2016 a 2020 em cada estado do Nordeste, separadas por faixa etária a partir dos 40 anos. Foi realizada uma análise relativa comparando a queda percentual entre os anos de 2019 e 2020, tanto em relação às faixa-etárias quanto aos estados.

**Resultados:** Em geral, notou-se uma tendência de aumento no número total de mamografias realizadas a partir dos 40 anos e em cada estado no Nordeste, no intervalo em questão: de 506.033 em 2016 para 859.078 em 2019, crescimento de 69,7%. Em 2020, o valor reduziu para 295.991, registrando queda de 65,5% em relação a 2019, o que se manteve de modo homogêneo em cada faixa etária: de 40-44 anos a diminuição foi de 62%; 62,1% na de 45-49 anos; 66,6% na de 50-54 anos; 66,5% na de 55-59 anos; 67% na de 60-64 anos; 68,1% na de 65-69 anos; 66% na de 70-74 anos; 66,6% na de 75-79 anos e de 66,2% acima de 79 anos. Nos estados nordestinos, detectou-se redução, em ordem decrescente, em Pernambuco, de 73,1%; Sergipe, de 72,4%; Alagoas e Paraíba, de 67,3%; Piauí, de 64,6%; Bahia, de 62%; Rio Grande do Norte, de 61,3%; Ceará, de 60% e Maranhão, de 55,97%.

**Conclusões / Considerações finais:**

Diante da redução demonstrada na realização do rastreamento mamográfico do câncer de mama, é evidente que a conjuntura pandêmica atual impactou fortemente na realização desse exame em 2020, relativamente aos últimos quatro anos, que pode ser fruto do medo de exposição em ambientes ambulatoriais para a realização do exame, bem como da negligência da população em relação às demais doenças que não a Covid-19. Tal fato pode, nos próximos anos, gerar impacto severo no tratamento, prognóstico e qualidade de vida das pacientes sem detecção precoce, além de aumento na taxa de mortalidade.

**Palavras-chave:** mamografia; pandemia; infecções por coronavírus; mortalidade

## Associação entre o diabetes mellitus tipo 2 e o risco de manifestação da doença de Parkinson

**Área:** Neurologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** PALMEIRA, R G S (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Queiroz, A G D d (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Pereira, A L d C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Meira, A T (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) é caracterizada pela resistência ou produção insuficiente da insulina. Estudos recentes têm atribuído a causa a um distúrbio em determinadas proteínas, ocasionando, por exemplo, o acúmulo de toxinas e defeitos nas mitocôndrias. Esses efeitos interferem em outros sistemas, podendo repercutir em doenças, como a de Parkinson, resultado da degeneração de células de múltiplos sítios do sistema nervoso central, principalmente da substância negra, responsável pela produção dopaminérgica.

**Objetivos:** Verificar a existência de maior risco de manifestação da Doença de Parkinson (DP) relacionado a presença de DMT2.

**Delineamento e Métodos:** O trabalho trata-se de uma revisão integrativa entre os anos de 2015 a 2020. A string de busca aplicada foi: “Diabetes Mellitus, Type 2” AND “Parkinson Disease”. Os bancos de dados utilizados foram PubMed, LILACs, Scielo e Scopus, onde foram considerados os idiomas inglês, português e espanhol. Três pesquisadoras independentes realizaram a bus-

ca e a pré-seleção, e os artigos obtidos foram adicionados ao Rayyan e nele seguiram-se as etapas de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão.

**Resultados:** Após a exclusão das duplicatas, encontrou-se 133 artigos, selecionando 3, sendo dois estudos de coorte e um laboratorial in vitro. Dois analisaram a incidência da DP em pacientes com DMT2 preexistente, no primeiro houve uma taxa maior em indivíduos com DMT2 mais jovens ou com complicações, devido a predisposição genética e vias patogênicas compartilhadas, enquanto no segundo, predominou em pacientes com DMT2 de idade superior a 65 anos. Um dos artigos estabeleceu uma relação entre a formação da amiloide aS, que é associada à base molecular da DP, desencadeado pelas ilhotas amiloide polipeptídeo (IAPP), formadas no DMT2. A proteína  $\alpha$ -sinucleína (aS) compõe fibras amiloides que são associadas à base molecular da DP, sendo um dos principais componentes dos agregados amiloides encontrados nas inclusões de corpos de Lewy, enquanto as IAPP no DMT2 levam a disfunção das células  $\beta$  pancreáticas e morte celular.

**Conclusões / Considerações finais:** Apesar de terem utilizado abordagens diferentes, os artigos encontraram associação entre o DMT2 pré-existente e o risco de desenvolver DP. Embora as pesquisas tenham associado principalmente ao aumento da formação de amiloides aS, são necessários mais estudos para melhor compreensão desses mecanismos.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus Tipo 2; Doença de Parkinson; Amiloide; Cognição.

## Cardiomiopatia por amiloidose: revisão integrativa da literatura

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** NOBREGA, S H (UNIFACISA - Faculdade de ciências Médicas de Campina Grande, Campina grande, PB, Brasil), NOBREGA, T D (UNIFACISA - Faculdade de ciências Médicas de Campina Grande, Campina grande, PB, Brasil), BRASILEIRO, V A E (UNIFACISA - Faculdade de ciências Médicas de Campina Grande, Campina grande, PB, Brasil), OLIVEIRA, E D (FAMENE - Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), LINS, J W G (FAMENE - Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** FAMENE - Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil, UNIFACISA - Faculdade de ciências Médicas de Campina Grande - Campina Grande - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A amiloidose caracteriza-se pelo acúmulo extracelular de amiloide que pode ocorrer em vários tecidos e órgãos gerando alterações e disfunção dos mesmos. A Amiloidose Cardíaca (AC) é uma cardiomiopatia frequentemente subdiagnosticada e uma causa importante de insuficiência cardíaca, geralmente apresentando caráter progressivo e prognóstico reservado.

**Objetivos:** Esse trabalho objetiva descrever uma condição patológica relacionada ao músculo cardíaco, descrevendo sua fisiopatologia e diagnóstico clínico.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada a partir de artigos pesquisados nos bancos de dados Scielo, Biblioteca virtual em saúde e Pubmed, utilizando os descritores: Amiloidose, miocardiopatia,

insuficiência cardíaca.

**Resultados:** AC é uma condição clínica, decorrente do depósito de agregado de fibrilas insolúveis, advinda do erro conformational de proteínas no miocárdio e nos vasos sanguíneos que ocasiona uma série de disfunções, são elas diastólica, sistólica, isquemia e arritmias. É classificada de acordo com o tipo de fibrila amiloide depositada no tecido. Quando causada por Imunoglobulinas de Cadeia Leve (AL) é uma doença sistêmica que predomina na população idosa e no sexo masculino, esse tipo ocorre em 70% dos casos. É resultado do aumento clonal dos plasmócito da medula óssea, acometendo, mais comumente, rins e coração; a sobrevida é de 4 anos após o diagnóstico. A Amiloidose Cardíaca Associada à Transtirretina (TTR) é a segunda forma de amiloidose mais prevalente, no que diz respeito ao acometimento cardíaco, podendo ser subdividida em hereditária e senil. O quadro clínico depende do órgão afetado e do grau de comprometimento funcional, no entanto, 80% dos pacientes possuem manifestação cardíaca, sendo a mais comum, a Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Preservada (IC-FEP). Tem-se que o diagnóstico retardado é o principal fator de redução de sobrevida dos pacientes. O tratamento visa a melhora dos sinais e sintomas de insuficiência cardíaca, realizada com o uso de diuréticos e betabloqueadores, podendo ser necessário transplante de células-tronco.

**Conclusões / Considerações finais:** Por fim, tendo em vista o trabalho acima, é possível perceber a importância de um diagnóstico preciso e precoce, especialmente nos pacientes que apresentam IC-FEP, para garantir um tratamento adequado e capaz de promover uma melhor qualidade de vida e aumento da sobrevida do paciente.

**Palavras-chave:** cardiomiopatia amiloidose

## Ocorrência de helmitofauna em estudantes do ensino fundamental em Iranduba/AM

**Área:** Infectologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BARBOSA, W B (UEA, MANAUS, AM, Brasil)

**Instituições:** UEA - Manaus - Amazonas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** As enteroparasitoses ocorrem devido às péssimas condições de saneamento básico e à precária higiene domiciliar e pessoal ou coletiva. Em várias regiões brasileiras, como a Amazônia, pode ser observado um aumento na incidência dessas enfermidades, sobretudo em crianças onde podem acarretar, entre outros sintomas; anemia, convulsões, obstrução entérica e prurido anal, comprometendo assim, o aprendizado dos indivíduos infectados.

**Objetivos:** O presente trabalho objetivou verificar a prevalência de helmintos intestinais entre estudantes do ensino fundamental, turno diurno, em duas escolas da rede pública municipal de Iranduba, Amazonas.

**Delineamento e Métodos:** Entre junho e dezembro/2019, 120 estudantes das séries iniciais do ensino fundamental e com idade variando entre 06 e 10 anos tiveram suas amostras fecais coletadas e posteriormente analisadas no Laboratório de Parasitologia da Universidade do Estado do Amazonas, onde foram usadas as técnicas de Hoffman e Kato-Katz para a identificação de *Ascaris lumbricoides*, dos ancilostomídeos, de *Enterobius vermicularis* e de *Trichuris trichiura*. O método de Baermann-Moares foi usado na identificação de *Strongyloides stercoralis*. Para comparar a presença ou não de helmintos conforme o sexo estudado foi realizado o Teste t

de Student.

**Resultados:** Os parasitas mais frequentes foram *A. lumbricoides* (50%), os ancilostomídeos (25%), *E. vermicularis* (15%) e *S. stercoralis* (10%). O poliparasitismo foi observado em 80% das amostras analisadas. Os sintomas mais frequentes foram anemia (60%), perda ponderal (20%) e dor abdominal (10%). Não houve diferenças estatísticas quando comparada a ocorrência de helmintos segundo o sexo estudado ( $p > 0,05$ ).

**Conclusões / Considerações finais:** Apesar das boas condições higiênicas e sanitárias das escolas visitadas, foi observado uma elevada frequência de parasitas nas amostras coletadas, fato que pode ser explicado pelas condições ambientais, econômicas e sociais que as crianças estão submetidas. Assim, sugere-se que o poder público responsável elabore e execute políticas que possam reduzir a incidência de parasitoses incluindo, neste caso; palestras sobre o tema e atendimentos ambulatoriais nas áreas estudadas.

**Palavras-chave:** Enteroparasitoses, discentes, Amazonas.

## Correlação entre fibrose cística e doença óssea: revisão integrativa da literatura

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** NOBREGA, S H (UNIFACISA - Faculdade de ciências Médicas de Campina Grande, Campina grande, PB, Brasil), NOBREGA, T D ( UNIFACISA - Faculdade de ciências Médicas de Campina Grande, Campina grande, PB, Brasil), BRASILEIRO, V A E (UNIFACISA - Faculdade de ciências Médicas de Campina Grande, Campina grande, PB, Brasil), OLIVEIRA, E D (FAMENE - Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), LINS, J W G (FAMENE - Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** FAMENE - Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - João Pessoa - Paraíba - Brasil, UNIFACISA - Faculdade de ciências Médicas de Campina Grande - Campina grande - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A fibrose cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva, em que sua expressão clínica resulta da disfunção da proteína reguladora da condutância transmembrana da fibrose cística (CFTR), que atua como canal de cloreto, promovendo um equilíbrio entre íons e água. Dessa forma, sabe-se que na FC ocorre um transporte defeituoso desse canal, especialmente nas células exócrinas dos pulmões, pâncreas e glândulas sudoríparas, o que constitui uma sintomatologia heterogênea. A partir disso, tem-se que a doença óssea relacionada à FC (DOFC) é uma de suas comorbidades mais prevalentes, que predispõe os pacientes a apresentarem osteopenia e osteoporose.

**Objetivos:** Correlacionar a doença óssea e com a FC, em virtude da complexidade

das comorbidades e complicações para os indivíduos portadores.

**Delineamento e Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, apoiada nas bases de dados Scielo e PubMed, entre os anos de 2008 a 2017, nos idiomas português e inglês.

**Resultados:** Diante do estudo, foi visto que DOFC é uma das complicações da FC. A sua patogênese pouco esclarecida, acredita-se que seja multifatorial, sendo relacionada a uma deficiência da absorção das vitaminas D e K e cálcio, além do sedentarismo, desnutrição e à corticoterapia, ocasionados pela sintomatologia e tratamento da FC. Além disso, há fatores que corroboram para a DOFC, como a massa óssea abaixo do ideal, perda de massa óssea na idade adulta, infecções crônicas, falta de exercícios físicos, diabetes, uso prolongado de corticoides e baixos níveis de hormônios anabólicos e sexuais. Enquanto os fatores protetores são constituídos pelo estado nutricional adequado, a reposição de enzimas pancreáticas e o controle da doença pulmonar. Entretanto, observou-se um aumento dos índices de osteopenia e osteoporose nos portadores de FC, que resultaram em fraturas aos mínimos traumas, principalmente nas vértebras lombares, em virtude da maior susceptibilidade desses ossos às alterações ocasionadas pela sintomatologia e tratamento da FC. E, com relação aos efeitos colaterais da terapia medicamentosa da DOFC, foram relatados: DRGE e esofagite.

**Conclusões/Considerações finais:** Portanto, segundo as evidências dos estudos analisados, podemos concluir que existe uma alta prevalência da DOFC. No entanto, devido à escassez de informações acerca dos pacientes tratados com fibrose cística no Brasil, ainda há limitações destas pesquisas, fazendo-se necessário o aprofundamento dessa temática para abordagens mais amplas.

**Palavras-chave:** Fibrose cística; doença óssea; cystic fibrosis

# Ocorrência de rabdomiólise em pacientes internados num hospital terciário em Manaus/AM

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BARBOSA, W B (UEA, MANAUS, AM, Brasil)

**Instituições:** UEA - Manaus - Amazonas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A rabdomiólise deve-se a destruição dos miócitos com liberação de várias substâncias na circulação. Suas causas podem ser hereditárias ou adquiridas, podendo ser classificadas em metabólicas, estruturais, inflamatórias ou por alterações da bomba de cálcio.

**Objetivos:** Descrever as principais características clínicas e laboratoriais dos pacientes com rabdomiólise, correlacionando-as com as possíveis causas e manifestações clínicas.

**Delineamento e Métodos:** Entre janeiro e junho de 2019 foi realizada uma análise descritiva, observacional, transversal e retrospectiva no Hospital e Pronto-socorro Platão Araújo, Manaus - AM, onde 48 casos foram registrados no Serviço de Clínica Médica entre os anos de 2015 e 2018. Fatores de inclusão foram pacientes maiores de 18 anos de idade e internados com rabdomiólise na enfermaria de clínica médica. A duração da internação hospitalar (em dias), presença de mialgia, hematúria e proteinúria, bem como elevação da CPK (em UI/l) na admissão, após 48 horas de admissão e na alta também foram fatores considerados na inclusão dos dados. Os pacientes foram divididos em três grupos conforme os valores da CPK na admissão, sendo o grupo 1 com CPK < 5000, grupo 2 com CPK > 5000 e < 50.000 e o grupo 3 com CPK > 50.000. Os dados foram analisados com auxílio do programa Sta-

tistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 10.0.

**Resultados:** 60% dos pacientes pertenciam ao sexo masculino. Entre os pontos gatilhos 8 foram devido ao tabaco, 6 por uso de entorpecentes (cocaína) e 4 por infecções. A média do CPK na admissão foi de 45.500; nas primeiras 48 horas após a admissão foi de 55.800 e na alta foi de 8.300. Houve correlação entre os valores da CPK na admissão com a presença de hematúria ( $p < 0,05$ ), não sendo observada significância quando a CPK apresentou valores abaixo de 5.000. Ademais foi evidenciada uma relação entre CPK > 50.000 e a proteinúria ( $p < 0,05$ ), bem como entre a duração da internação com valores da CPK acima de 5.000.

**Conclusões / Considerações finais:** Rabdomiólise foi mais frequente no sexo masculino. Conforme a literatura médica, os níveis de CPK aumentam após as 48 horas da admissão, fato refletido no presente estudo. Foi encontrada uma relação entre CPK e hematúria porém, não foram encontradas diferenças entre o grupo 1 e as diferentes causas de rabdomiólise. Ademais foi observado uma relação entre o grupo 2 e os dias de internação, bem como entre o grupo 3 e a proteinúria.

**Palavras-chave:** Rabdomiólise - Clínica Médica - Manaus.

## Obtenção de um método antropométrico específico e sensível como preditor do risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica em mulheres residentes no município de Petrolina/PE

Área: Cardiologia

Categoria: Estudos Originais

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** NASCIMENTO, C R D (Universidade Federal do Vale do São Francisco, Paulo Afonso, BA, Brasil), Lima Cavalcanti, I M (Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina-PE, Petrolina, PE, Brasil), Silva Araújo, T F d (Universidade Federal do Vale do São Francisco, colegiado de Ciências Farmacêuticas., Petrolina, PE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Vale do São Francisco - Paulo Afonso - Bahia - Brasil, Universidade Federal do Vale do São Francisco - Petrolina - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A obesidade abdominal é um fator de risco cardiovascular, assumindo influência direta no desenvolvimento de diversas comorbidades, a exemplo da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

**Objetivos:** Obter um ponto de corte específico e sensível através de um dado antropométrico para auxiliar no rastreamento da HAS em mulheres.

**Delineamento e Métodos:** O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal do Vale do São Francisco (CAAE 62537316.3.0000.5196). Trata-se de um estudo analítico com abordagem quantitativa envolvendo 91 mulheres residentes em Petrolina-PE. Foram realizadas medidas antropométricas (MA) de perímetro da cintura (PC) e do quadril, altura, peso, assim como, aferição da

pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), em 3 momentos diferentes. Teste de t de Student, regressão logística e correlação de Pearson foram realizadas para a análise dos dados, estabelecendo um valor de  $P < 0,05$  como significativo, utilizando-se os softwares STATVIEW 5.0 e MedCalc 19.17.

**Resultados:** As voluntárias foram divididas em 2 grupos, não-obesas (G1) e obesas (G2), sendo o ponto de corte adotado o  $PC \geq 88$  cm. 62,6% das mulheres compuseram o G2. Ao comparar a relação do PC com a PAS e PAD, respectivamente, obteve-se média de  $123,6 \pm 2,5$  mmHg e  $85,7 \pm 2,2$  mmHg no G1 e  $137,5$  mmHg  $\pm 2,5$  mmHg e  $96,8 \pm 2,5$  mmHg no G2, com  $p=0,00459$ . Análise de regressão logística demonstrou que o G2 tem risco 2,9 vezes maior de ter HAS do que o G1 ( $p=0,0086$ ). Ainda, a relação cintura-estatura (RCE) apresentou área sob a curva de 0,707 (IC 95%: 0,602 a 0,798) apresentando, por meio da curva ROC, a melhor especificidade (74,1%; IC 95%: 60,3% a 85%) e sensibilidade (67,6%; IC 95%: 50,2% a 82%),  $p=0,0005$ , em prever a HAS na população. Assim, foi estabelecido um ponto de corte para a população do estudo igual a 59 para RCE que pudesse estimar o risco de desenvolver HAS. Por fim, ao relacionar a RCE com os valores de PAS e PAD obteve-se uma relação direta e positiva com valores de "r" iguais a: 0,465 e 0,276, sendo  $p < 0,0001$ .

**Conclusões / Considerações finais:** Assim percebe-se que a OA influencia diretamente na instalação da HAS, sobretudo quando avaliada através da RCE, sendo crucial no rastreamento e no diagnóstico precoce na população do estudo. Portanto, a obtenção de parâmetros de baixo-custo e de simples avaliação, a exemplo do RCE torna-se necessário frente ao grande número de casos de HAS no Brasil.

**Palavras-chave:** Obesidade; Hipertensão Arterial Sistêmica; Diagnóstico; Mulheres.

# Características clínicas e histológicas de pacientes masculinos e femininos com nefrite lúpica

**Área:** Nefrologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ROCHA, M E G D (Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), MELO, I D F D (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), PIMENTEL, B D M (Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), SILVA, B F S D (Hospital das Clínicas- UFPE, RECIFE, PE, Brasil), GOUVEIA, P A D C (Hospital das Clínicas-UFPE, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal de Pernambuco - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é definido como uma doença autoimune com produção de anticorpos contra os componentes nucleares da célula, de difícil entendimento fisiopatológico. A doença apresenta um amplo quadro clínico, sendo descrita, predominantemente, em mulheres, entre 35-45 anos, de incidência maior no sexo masculino. Nos homens tem variações de acometimentos orgânicos, apresentando maior taxa de mortalidade e menor tempo de sobrevida. Diversos estudos demonstraram que apesar da relação mulheres com LES serem muito mais prevalentes, o sexo masculino por si só é um fator de risco para mortalidade, desenvolvimento de Nefrite Lúpica (NL) com pior evolução e mais, frequentemente das classes proliferativas, convulsões e outras alterações como serosites e vasculites.

**Objetivos:** Identificar as características clínicas e histológicas por gênero entre pacientes com NL.

**Delineamento e Métodos:** O estudo foi realizado em pacientes com diagnósti-

co de NL, confirmado por biópsia renal entre 2011 e 2018, em acompanhamento regular nos ambulatórios de glomerulopatias de dois hospitais universitários de Pernambuco. Foram coletadas dos prontuários dos pacientes variáveis demográficas, clínicas, laboratoriais e histológicas, além dos critérios SLICC do LES. Para comparação das variáveis entre os sexos foram utilizados os testes qui-Quadrado, t Student e Mann-Whitney.

**Resultados:** Do total de 200 pacientes incluídos, 22 eram do sexo masculino (11%). No comparativo dos parâmetros histológicos entre os sexos, os homens apresentaram menos classes mistas (10,5% x 34,9%, p 0,03) e mais classes proliferativas (68,4% x 40,1%, p 0,02). Já nos parâmetros renais, os homens apresentaram maiores níveis de proteinúria (4,5g x 3,0g, p 0,04), mais síndrome nefrótica (66,7% x 41,5%, p 0,03) e menos hematúria/proteinúria não-nefrótica (4,8% x 28,7%, p 0,02) como motivo para biópsia renal. Na análise dos parâmetros sistêmicos, os homens apresentaram menos manifestações articulares (50,0% x 73,6%, p 0,02) e alopecia (4,5% x 32,0%, p 0,007).

**Conclusões / Considerações finais:** Nosso estudo apresenta concordância com a literatura, ao evidenciar estatisticamente que, em comparação com mulheres, os homens apresentam maiores níveis de proteinúria e síndrome nefrótica, histologicamente apresentando maior incidência de classes proliferativas de NL, acarretando uma maior incidência de desfechos desfavoráveis e, portanto, provocando a necessidade de um alto grau de suspeição na evolução clínica desses pacientes.

**Palavras-chave:** Lúpus Eritematoso Sistêmico; Nefrite Lúpica ; Gênero

## Insulinoterapia e educação em saúde: efeitos na diabetes

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** OLIVEIRA, M S D D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SILVA, D S G D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), NORMANDES, M L S (Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil), ROLIM, A L R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A insulinoterapia é a mais eficiente modalidade de tratamento para portadores de Diabetes Mellitus (DM), sendo essencial no tratamento do tipo 1 da doença, mas nem sempre necessária no tipo 2. Embora seja um eficiente método terapêutico, ainda é subutilizada, visto que em grande parte dos casos a escassez de conhecimento sobre a terapia insulínica influencia negativamente na adesão ao tratamento. Portanto, faz-se sensata a indagação sobre a necessidade de um programa educacional no plano terapêutico dos pacientes insulínica dependente.

**Objetivos:** Compreender e elucidar a repercussão de programas de educação terapêutica no tratamento da DM, utilizando a literatura disponível como suporte.

**Delineamento e Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com seleção de artigos originais, nos idiomas inglês, português ou espanhol, publicados de 2000 a 2019 e com os descritores: “insulina e educação em saúde”, “educação e diabetes mellitus” e suas respectivas traduções. Após uma leitura analítica dos trabalhos pesquisados, foram selecionados aqueles que atenderam à tese norteadora.

**Resultados:** O plano educacional pode contar com uma equipe multidisciplinar, assim como estudantes dos cursos da área da saúde. É indicado que o programa aborde os seguintes temas: hábitos de vida; adaptação psicossocial; ação fisiológica básica da insulina; complicações relacionadas; automonitorização da glicemia capilar, correção de nível glicêmico. A ênfase aos dois últimos é primordial ao plano terapêutico, pois desencadeia, no paciente, uma independência e flexibilidade na alimentação, um sentimento de empoderamento em relação a doença e seu autocuidado, além de melhoras duradouras no controle glicêmico. A intervenção de educação terapêutica em grupos se mostrou equivalente ao programa individual, no entanto, o primeiro possui maior viabilidade. Ainda, pela ausência de um programa universal comum, é indicado que as intervenções educacionais sejam ajustadas ao contexto sociocultural do paciente. A literatura aponta que, nos pacientes submetidos ao programa, ocorreu decréscimo nos níveis médios de Hb1Ac (de 0,27% a 1,13%), maior regulação dos níveis glicêmicos e diminuição dos episódios graves de hipoglicemia.

**Conclusões/Considerações finais:** A intervenção educacional elucidada o tratamento e proporciona maior adesão e eficiência no que tange ao plano terapêutico e regulação dos níveis glicêmicos em pacientes diabéticos, a curto e longo prazo.

**Palavras-chave:** insulinoterapia; educação em saúde no diabetes mellitus; plano educativo e diabetes mellitus.

# Influência da obesidade abdominal nas razões lipídicas preditoras de risco cardiovascular em mulheres residentes em Petrolina/PE

**Área:** Cardiologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** NASCIMENTO, C R D (Universidade Federal do Vale do São Francisco, PAULO AFONSO, BA, Brasil), Lima Cavalcanti, I M (Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina-PE, Petrolina, PE, Brasil), Silva Araújo, T F d (Universidade Federal do Vale do São Francisco, Colegiado de Ciências Farmacêuticas, Petrolina, PE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Vale do São Francisco - PAULO AFONSO - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A obesidade abdominal (OA) é considerada um problema de saúde pública, acometendo indivíduos nas diferentes faixas etárias e gêneros, ocasionando uma mudança no perfil lipídico e por consequência a elevação no risco cardiovascular.

**Objetivos:** Avaliar a influência da obesidade abdominal sobre os níveis pressóricos e as razões lipídicas preditoras de risco cardiovascular (RCV) em mulheres residentes em Petrolina-PE.

**Delineamento e Métodos:** O trabalho cumpriu as exigências do Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal do Vale do São Francisco (CAAE 62537316.3.0000.5196). Trata-se de um estudo analítico com abordagem quantitativa envolvendo 91 voluntárias residentes em Petrolina-PE. Foi obtido o perímetro da cintura (PC) e em seguida coletou-se uma amostra de sangue periférico para obtenção do perfil lipídico: colesterol total (CT), triglicérides (TG), LDL-c e HDL-c, para realização das razões lipídicas CT/HDL-c, LDL-c/HDL-c e TG/HDL-c. Aplicou-se o Teste de t de Student, regressão logística e correla-

ção de Pearson para a análise dos dados, estabelecendo um valor de  $p < 0,05$  como significativo. Utilizou-se o software STATVIEW 5.0 e os dados foram apresentados como média  $\pm$  EPM.

**Resultados:** 62,6% das voluntárias apresentaram PC  $\geq$  88 cm, configurando OA. Assim, dividiu-se a população em 2 grupos: não-obesas (G1) e obesas (G2). Ao verificar o grau de coexistência entre a OA e as razões lipídicas, observa-se uma relação direta e positiva, sendo que na CT/HDL-c no G1 e G2, respectivamente, de  $3,10 \pm 0,2$ , e  $4,02 \pm 0,1$ ,  $p = 0,0026$ , assim como na razão LDL-c/HDL-c no G1 =  $1,75 \pm 0,1$  e no G2 =  $2,26 \pm 0,1$ . Ao analisar a razão TG/HDL-c o G1 apresentou  $2,16 \pm 0,2$  e o G2  $3,93 \pm 0,3$ , com  $p < 0,05$ . Ou seja, as razões lipídicas estavam significativamente mais elevadas nas mulheres obesas em comparação as não obesas.

**Conclusões / Considerações finais:**

Dessa forma, percebe-se que mulheres obesas que residem em Petrolina e que participaram deste estudo apresentaram maior probabilidade de sofrerem danos cardiovasculares do que as não-obesas, quando avaliadas através das razões lipídicas. Isto pode influenciar no desenvolvimento de processos ateroscleróticos, o que torna necessário a investigação e aplicação de índices de fácil manuseio e baixo-custo para otimização da estratificação de risco cardiovascular.

**Palavras-chave:** Obesidade; Circunferência abdominal; risco cardiovascular; mulheres.

## Riscos inerentes à gestação associada ao lúpus eritematoso sistêmico

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** PEREIRA, R B D F (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Oliveira, D C N d (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Almeida, C R d (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Clerot, N P X (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Sousa, D H A V d (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PR, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica e autoimune, ou seja, se caracteriza pela produção de anticorpos voltados contra antígenos nucleares e outros antígenos celulares. Essa doença ocorre principalmente em mulheres entre 20 e 45 anos em idade, estando assim, na fase reprodutiva de suas vidas. Dessa forma, a gestação nas pacientes com LES demanda uma atenção redobrada, principalmente quando o LES estiver ativo.

**Objetivos:** Apresentar os principais riscos inerentes à gestação de mulheres portadoras do Lúpus Eritematoso Sistêmico.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com base em artigos científicos publicados no SCIELO, Pubmed e BVS. A seleção foi realizada por critérios de inclusão, sendo estes: artigos originais publicados entre 2015 e 2020, abordando o tema proposto.

**Resultados:** Sabe-se que o LES sendo uma doença autoimune, desencadeia inflamações e alterações de tecidos saudáveis e, a gravidez está relacionada

com um período de transições tanto físicas, quanto psicológicas e hormonais, sendo assim, a gestação em mulheres lúpicas demanda uma atenção e um cuidado maior devido as possíveis complicações que incluem a possibilidade de um aborto espontâneo, de morte fetal, de restrição ao crescimento intrauterino, de parto prematuro e de morte perinatal. Para a gestante, existe ainda a possibilidade de desencadear a pré-eclâmpsia, a tireoidite e a síndrome antifosfolípide. No momento da concepção, ou seja, do parto em si, pode ocorrer a exacerbação da doença ocasionando um acometimento renal como nefrite lúpica, doenças glomerulares e hipertensão arterial sistêmica.

**Conclusões / Considerações finais:** Diante desse contexto, a gestação de mulheres com LES estão mais propensas ao risco de exacerbação dessa patologia que possui consequências potencialmente danosas tanto para as mulheres, quanto para o feto e, para o desenvolvimento da adequação da gestação. Dessa forma, o planejamento adequado e supervisionado dessa gestação é fundamental para o seu sucesso, buscando não engravidar no momento da doença ativa. Durante o acompanhamento, deve-se buscar o controle da doença e reduzir a dose de corticosteroides. O melhor prognóstico é quando a doença está inativa de três a seis meses previamente à concepção e na ausência de hipertensão. Este é o ponto central do planejamento da gravidez em mulheres lúpicas, com isso, há decréscimo da morbimortalidade materno-fetal e redução das manifestações clínicas.

**Palavras-chave:** Lúpus Eritematoso Sistêmico; Gestação; Doença autoimune.

# Covid-19 e compulsão alimentar: a viralização dos transtornos alimentares no contexto do isolamento social

**Área:** Psiquiatria

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** PEREIRA, R B D F (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), OLIVEIRA, D C N d (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), ALMEIDA, C R d (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), CLEROT, N P X (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), SOUSA, D H A V d (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O isolamento social causado pelo SARS-CoV-2, o novo coronavírus que é responsável pela doença Covid-19, tem alterado a rotina da população. Conciliar trabalho, atividades domésticas e filhos além das incertezas, dos medos e das inseguranças experienciadas nessa fase atípica, geraram verdadeiros desafios e, uma parcela significativa de pessoas, ficou abalada emocionalmente frente a essa realidade. Com isso, se observa que a alimentação compulsiva se tornou uma “saída” para o indivíduo cumprir com todas as obrigações e, ainda assim, sentir um pouco de prazer e de alívio.

**Objetivos:** Analisar a relação existente entre a pandemia do coronavírus e o aumento da compulsão alimentar diante do isolamento social.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de revisão bibliográfica embasada em artigos científicos indexados no SCIELO, Pubmed e BVS publicados entre 2015 e 2020 e identificados pelos descritores:

Ansiedade; Pandemia; Compulsão alimentar.

**Resultados:** Os tipos de compulsão mais comuns são aqueles voltados ao excesso de ingestão de comida, como: obesidade, transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) e transtorno obsessivo compulsivo (TOC) por alimentos. Em cada uma dessas desordens, se deposita na refeição as válvulas de escape para lidar com as situações adversas experimentadas. As mudanças emocionais advindas do estresse das circunstâncias atuais se refletiram no comportamento alimentar em que suas manifestações variam desde comer excessivamente através do aumento da frequência da alimentação (os beliscadores) ou ter compulsão alimentar chegando até a impor restrição calórica severa. Em pessoas com transtornos alimentares se observa outras condições concomitantes como, por exemplo, depressão, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno pós-traumático e transtorno por uso de substâncias. A preocupação e a ansiedade desencadeadas pela Covid-19 podem ter acentuando a severidade do distúrbio paralelo, o que interage negativamente com o próprio transtorno alimentar.

**Conclusões/Considerações finais:** Portanto, assim como os demais distúrbios alimentares, nos quadros de compulsão alimentar o tratamento deve ser multidisciplinar. O indivíduo deve receber acompanhamento médico, psicológico, nutricional e em muitos casos medicamentoso. É importante que o paciente trabalhe sua mente, buscando ampliar a consciência que tem sobre si. Recomenda-se também a prática de exercícios físicos e atividades relacionadas à atenção para a produção de endorfina e no controle da ansiedade.

**Palavras-chave:** Compulsão Alimentar; Pandemia; Ansiedade.

## Os agentes antipsicóticos como desencadeantes da cetoacidose diabética

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CAVALCANTE, L C D L (UNIT-AL, MACEIO, AL, Brasil), CAVALCANTE, L C D L (UNIT-AL, MACEIO, AL, Brasil), DE LUCENA, V S S (UNIT-AL, MACEIO, AL, Brasil)

**Instituições:** UNIT-AL - MACEIO - Alagoas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Os antipsicóticos de segunda geração são a primeira escolha no tratamento de sintomas psiquiátricos devido a sua eficácia. No entanto, apresentam comorbidade significativa relacionada às síndromes metabólicas. Dentre as principais intercorrências no uso prolongado desses medicamentos, o que mais sobressai são as mudanças fisiológicas nocivas ocorridas no metabolismo, associadas à resistência à insulina, diminuição do metabolismo oxidativo, aumento dos hormônios contrarreguladores e da gordura corporal. Assim, tais alterações orgânicas aumentam o risco de Diabetes Mellitus que pode ocasionar um quadro de cetoacidose diabética.

**Objetivos:** Estabelecer uma correlação entre os antipsicóticos e o desenvolvimento de cetoacidose diabética em pacientes sob o uso dessas drogas, no intuito de permitir os avanços na prevenção desses agravos e complicações no cotidiano médico.

**Delineamento e Métodos:** Foi realizada uma pesquisa na literatura nos últimos 5 anos, nos idiomas: português e inglês, durante o mês de fevereiro de 2020 nas bases de dados PUBMED e SCIELO utilizando os descritores “Ketosis” AND “Antipsychotic Agents” e “Cetoacidose” AND “Agentes Antipsicóticos”. Encontrou-se um total de 19 artigos, sendo destes 17 do PUBMED e 15 do SCIELO.

Após estabelecidos critérios de exclusão e inclusão mediante leitura e relevância do tema selecionou-se 8 artigos totais para essa revisão sistemática. Os critérios de inclusão foram pautados a partir de artigos científicos acerca da relação entre os antipsicóticos e a cetoacidose diabética.

**Resultados:** Os medicamentos antipsicóticos exercem muitas ações no tecido periférico, incluindo tecido adiposo, muscular e pancreático, podendo conferir resistência à insulina através do aumento de leptina ou TNF $\alpha$  no tecido adiposo e acentuar os fatores de risco para o surgimento de Diabetes Mellitus. A terapia com antipsicóticos para pacientes psiquiátricos tem sido relacionada com o quadro de cetoacidose diabética em que a clozapina e olanzapina são os principais medicamentos utilizados e seus mecanismos de ação interagem no sistema neuroendócrino, levando a efeitos colaterais como aumento do apetite, obesidade, hiperglicemia e diabetes sendo as fenotiazinas apontadas como responsável nos distúrbios da regulação da glicose.

**Conclusões/Considerações finais:** Percebe-se então, que os pacientes em terapia com antipsicóticos aumentam as chances de desenvolver diabetes e evoluir para um quadro de cetoacidose diabética especialmente em quadros assintomáticos.

**Palavras-chave:** Agentes antipsicóticos. Cetoacidose diabética. Diabetes Mellitus.

# Hospitalizações para transplante de rim no Sistema Único de Saúde entre 2010 e 2020

Área: Nefrologia

Categoria: Estudos Originais

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, G B D S E (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), RENDE, P R F (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), BARBOSA, L D D S (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), FILHO, L S B (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), FERREIRA, R A (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil), QUERINO, N (Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Bahia - Salvador - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O transplante renal corresponde a um procedimento cirúrgico utilizado como opção terapêutica em casos de perda irreversível da função renal, configurando-se como um tipo de terapia renal substitutiva. No Brasil, a Lei número 9.434, de fevereiro de 1997 regulamenta o transplante de órgãos no país. Apesar de ser o segundo país que mais realiza transplantes renais no mundo, a necessidade por esse tipo de tratamento é superior ao número de doações recebidas.

**Objetivos:** Avaliar a epidemiologia das internações para transplante de rim no Brasil entre 2010 e 2020.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, com base em dados de internações para transplante de rim disponibilizado pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH), através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATA-SUS), considerando as seguintes variáveis: internações, valor médio e média de permanência.

**Resultados:** Ocorreram 52.253 inter-

nações para realização de transplante de rim no Brasil entre 2010 e 2020. As hospitalizações para transplante com órgão de doador falecido foram significativamente maiores (41.157) que as internações para transplante com órgão de doador vivo (11.096). A região Sudeste foi responsável pelo maior percentual de internações (53,15%) e Norte foi responsável pelo menor (1,65%). Entre 2019 e 2020, ocorreu uma redução de 23,31% das internações para o procedimento no país, essa tendência foi observada em todas as regiões, sendo o Norte com maior redução (81,08%) - seguido do Nordeste (33,20%) - e o Centro-Oeste com menor redução (11,53%). Nesse período, as hospitalizações para transplante de rim com órgão de doador falecido apresentaram redução de 16,26% e as com órgão de doador vivo 61,26%. Entre 2010 e 2020, o valor médio por hospitalização foi maior no Sul (R\$ 39.841,00) e o menor no Norte (R\$ 27.150,07). Em relação à média de permanência, o Sudeste apresentou a menor média (11,5 dias), enquanto o Centro-Oeste apresentou a maior (14,5 dias).

**Conclusões / Considerações finais:** A redução do procedimento em todo país, entre 2019 e 2020, pode estar relacionada à pandemia causada pelo Covid-19, deflagrada ao final de 2019, que gerou impacto universal na rotina dos transplantes. O valor médio de internamento distinto demonstra os diferenciais intrarregionais, enquanto a diferença do tempo de internação médio entre os estados atesta diferenças operacionais entre eles.

**Palavras-chave:** Palavras-chaves: nefrologia; transplante de rim; hospitalizações.

## **Análise espacial da leishmaniose visceral e cutânea em crianças e adolescentes - Brasil**

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BRANDAO, E (Instituto Aggeu Magalhães - FIOCRUZ, Recife, PE, Brasil), Mascarenhas, D G C (Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda, PE, Brasil), Barros, C F F (Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Santos do Nascimento, I D (Faculdade São Miguel, Recife, PE, Brasil), Ramos de Araújo, P S (Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina de Olinda - Olinda - Pernambuco - Brasil, Faculdade São Miguel - Recife - Pernambuco - Brasil, Instituto Aggeu Magalhães - FIOCRUZ - Recife - Pernambuco - Brasil, Universidade Federal de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** As doenças tropicais negligenciadas (DTN) prevaem em condições de pobreza e contribuem para a manutenção da desigualdade social. Das DTNs priorizadas pelo Ministério da Saúde, as Leishmanioses Visceral (LV) e Cutânea (LC) requerem especial atenção devido a sua gravidade. Essas parasitoses têm sido relatadas nas áreas urbanas brasileiras e apresentam amplo espectro clínico. A idade do indivíduo infectado influencia o curso da infecção, sendo as crianças um dos grupos mais afetados. Os dados sobre o comportamento dessas parasitoses na população jovem são limitados. **Objetivos:** Analisar a distribuição espacial das leishmanioses visceral e cutânea em crianças e adolescentes no Brasil.

**Delineamento e Métodos:** Foi realizado um estudo exploratório ecológico retrospectivos, sendo realizada uma análise espacial dos casos de leishmaniose visceral e cutânea relatados entre crianças e adolescentes com idade entre 0 a

19 anos através do sistema de informação de agravo de notificação (SINAN) no período de 2009 a 2013.

**Resultados:** Um total de 10.379 indivíduos foram identificados com LV. Em relação ao gênero, a infecção foi significativamente maior entre homens de 15 a 19 anos. Co-infecção com HIV foi relatada em 7,14% desses indivíduos. As áreas de Irecê (BA) e Campo Grande (MS) foram as áreas com maior incidência de casos, sendo observado 139,85 e 190,29 casos para cada 100.000 habitantes, respectivamente. A LV apresentou uma taxa de letalidade de 3,72%. A LC foi responsável por 31.178 casos, com taxa de casos de 9,73 para cada 100.000 habitantes. Esta infecção foi substancialmente associada a crianças do sexo masculino e adolescentes de 15 a 19 anos. As áreas que apresentaram as taxas mais altas são aquelas localizadas no Norte e no Centro-Oeste. A taxa de letalidade foi de 0,01%.

**Conclusões/Considerações finais:** O número de casos e a taxa de letalidade descritos neste estudo mostram que essas parasitoses representam um sério problema de saúde pública no Brasil. Isso aponta para a necessidade de incentivar novas pesquisas e a reformulação de políticas sociais, econômicas e de saúde pública destinadas a garantir melhores condições de saúde e vida a todos os indivíduos, especialmente as populações consideradas vulneráveis, como é o caso dos jovens

**Palavras-chave:** Leishmaniose visceral; Análise espacial; Crianças; Adolescentes; Brasil

# Utilização do escore de cálcio como rastreador de doença coronariana em portadores de diabetes mellitus: uma revisão sistemática

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CAVALCANTI, L T B (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), BRINGEL, K A (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), PINTO JUNIOR, G D (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), LACERDA, E D L (UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil), NEGREIROS, R A M (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), D'AS-SUNÇÃO, V R N (UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil, UNIPÊ - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O escore de cálcio coronariano (CACS) é alcançado por meio de uma tomografia de tórax, sem contraste, com baixa carga de radiação, baixo custo e resultados significativos. O CACS é um preditor acurado da carga aterosclerótica coronária global quando comparado à existência de lesões coronárias obstrutivas. Tal carga elucida o risco de doença arterial coronariana (DAC).

**Objetivos:** Detalhar as associações entre o escore de cálcio e a doença coronariana em pacientes normais e diabéticos.

**Delineamento e Métodos:** Foi realizado uma revisão de literatura indexada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scielo e Lilacs pelo uso dos descritores específicos de “diabetes mellitus” AND “coronary angiography” AND “calcium score” AND “myocardial infarction”. Coletaram-se 20 artigos, publicados entre 2007 e 2019, em inglês, excluindo-se 1, divergente do tema.

**Resultados:** O diabetes mellitus (DM) é uma condição com repercussões cardiovasculares. Dentre elas, a presença

de altos níveis séricos da proteína osteoprotegerina (OPG), sendo um componente relevante nos processos de calcificação de placas ateroscleróticas. Ademais, no DM, observam-se valores acentuados do CACS, que, juntamente à OPG, predispõem maior risco de DAC. Verificou-se a incidência de eventos cardiovasculares adversos maiores (MACE) em indivíduos com escore = 0, além de aterosclerose e DAC. Os pacientes com DM de longa data com CACS < 100 ou sem doença de artéria coronária obstrutiva apresentaram riscos semelhantes de MACE aos pacientes recém-diabéticos e CACS ≥ 100 ou com DAC obstrutiva. Indivíduos diabéticos possuem mortalidade próxima a 2% em doenças relacionadas ao alto escore de cálcio, enquanto aqueles sem a doença apresentam valores de 1%. O CACS elevado é associado a eventos cardíacos adversos em pós-operatórios de pacientes com DM. Quando no grupo de risco cardiovascular intermediário, eles apresentam maior frequência de problemas cardíacos, logo, a doença é um fator intimamente relacionado ao prejuízo cardiovascular.

**Conclusões/Considerações finais:** Fica clara a importância de rever os protocolos de atendimento às pessoas com riscos de desenvolver DAC, especialmente os pacientes diabéticos. O CACS surge como alternativa para a identificação deste acometimento. Quando associado à tomografia computadorizada com contraste da coronária, permite melhor identificação de possíveis eventos adversos.

**Palavras-chave:** Tomografia; Doença das Coronárias; Diabetes Mellitus.

## Perfil das hospitalizações por embolia pulmonar no Brasil e regiões entre 2010 e 2020

**Área:** Pneumologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, G B D S E (Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil), FERREIRA, R A (Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil), FILHO, L S B (Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil), BARBOSA, L D D S (Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil), RENDE, P R F (Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil), QUERINO, N (Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Bahia (UFBA) - Salvador - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A embolia pulmonar (EP) destaca-se como uma importante questão de saúde, tendo a terceira maior ocorrência dentre as doenças cardiovasculares agudas. Logo, a produção de estudos epidemiológicos sobre internações, mortalidade e estratificação do perfil dos pacientes configura-se como uma ferramenta para elaboração de políticas de saúde pública.

**Objetivos:** Descrever a epidemiologia das hospitalizações por EP no Brasil e regiões no Sistema Único de Saúde (SUS), entre 2010 e 2020.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa sobre hospitalizações por embolia pulmonar baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), estabelecendo como variáveis: internações, taxa de mortalidade, sexo, faixa etária e média de permanência.

**Resultados:** Entre 2010 e 2020, ocorreram 81.506 internações por EP no Brasil. O Sudeste foi responsável pelo maior percentual de hospitalizações (55,38%) e o Norte (N) pelo menor (1,67%). Entretanto, o Nordeste (NE) foi a região com maior taxa de mortalidade (24,83), seguido do N (22), enquanto o Sul (S) (16,78), que apresentou uma taxa 32,42% menor que o NE, foi responsável pela menor taxa de mortalidade entre as regiões. Neste período, ocorreu um aumento de 87,68% das internações por EP no país, sendo 2019 o ano com o maior número de hospitalizações. O NE apresentou o maior aumento (167,71%) e o N o menor (53,92%). Pessoas do sexo feminino representaram 61,42% das hospitalizações e pessoas do sexo masculino 38,58%. Em relação à faixa etária, 51,37% dos internados tinham mais de 60 anos e os menores de 20 anos foram responsáveis por 1,51% das internações. A média de permanência no país foi de 9,5 dias, sendo o NE a região com maior média (10,2) e o S com a menor (8,0).

**Conclusões / Considerações finais:** A alta dos internamentos pode estar relacionada ao crescimento da prevalência dos fatores de risco para trombose venosa profunda e à melhoria diagnóstica. Os fatores de risco são mais presentes no sexo masculino, mas a maior internação de mulheres no Brasil pode ser atribuída à tendência deste grupo em procurar mais os serviços de saúde. O baixo número de internações no N pode ser reflexo da escassez de leitos hospitalares. O tempo de internamento maior que uma semana é um problema que exige mais atenção durante a pandemia da Covid-19, devido à superlotação dos hospitais.

**Palavras-chave:** embolia pulmonar; internação; mortalidade.

# Comparação da taxa de mortalidade por IAM em adultos antes e depois da implementação do protocolo IAM em Salvador

**Área:** Urgência e Emergência

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** TORRES, G (Liga Baiana de Atendimento Pré-Hospitalar (LIBAPH) - UNIFACS, Salvador, BA, Brasil), Ribeiro, M V (Liga Baiana de Atendimento Pré-Hospitalar (LIBAPH) - UNIFACS, Salvador, BA, Brasil), Velloso, L U F (Liga Baiana de Atendimento Pré-Hospitalar (LIBAPH) - UNIFACS, Salvador, BA, Brasil), Coelho, B M (Liga Baiana de Atendimento Pré-Hospitalar (LIBAPH) - UNIFACS, Salvador, BA, Brasil), Lemos, R F S (Liga Baiana de Atendimento Pré-Hospitalar (LIBAPH) - UNIFACS, Salvador, BA, Brasil), Gomes, G M B (Liga Acadêmica de Emergências Pré-Hospitalares (LAEPH) - EBMS, Salvador, BA, Brasil)

**Instituições:** Liga Baiana de Atendimento Pré-Hospitalar (LIBAPH) - UNIFACS - Salvador - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O infarto agudo do miocárdio (IAM) é definido como a morte celular de uma região do músculo do coração, devido a formação de um coágulo que interrompe o fluxo sanguíneo de forma súbita. Neste contexto, foi implantado o Protocolo IAM em julho de 2009, a fim de reduzir as complicações e a mortalidade decorrentes do infarto.

**Objetivos:** Comparar a taxa de mortalidade por IAM em adultos antes e depois da implementação do Protocolo IAM em Salvador.

**Delineamento e Métodos:** Refere-se a um estudo ecológico, com dados obtidos do Sistema de Internações do SUS, publicados pelo Ministério da Saúde através do DATASUS. Foram analisados

os 10 anos antecedentes à implantação do Protocolo IAM (junho de 1999- junho de 2009) e os 10 anos posteriores (agosto de 2009 - agosto de 2019). Os dados coletados foram referentes à faixa etária de 20-59 anos, internações, valor total gasto, média de permanência e taxa de mortalidade, no município de Salvador.

**Resultados:** A média da taxa de mortalidade antes da implementação do Protocolo IAM foi de 8,76, enquanto após foi de 5,75, representando uma redução de 34,4%. Ademais, a média de permanência reduziu 9,4%, sendo 10,15 antes e 9,2 depois. No entanto, no período que precedeu o protocolo, o número de internamentos foi de 2.301, já depois foi de 4.594, refletindo em um aumento de 99,65%. Por fim, a prevalência de internamentos no ano de 2008 foi de 0,017%, ao passo que a de 2010 foi de 0,021%.

**Conclusões/Considerações finais:** Notou-se uma redução expressiva da taxa de mortalidade e, em menor grau, da média de permanência, dos pacientes com infarto agudo do miocárdio, ao comparar os períodos antes e depois da implementação do Protocolo IAM. Este fato pode estar associado à eficácia desta medida na abordagem precoce, garantindo maior sobrevida e menos complicações. Em contrapartida, observou-se um aumento do número de internamentos no mesmo período analisado, podendo estar atrelado a subnotificações anteriores ao Protocolo.

**Palavras-chave:** Infarto do miocárdio, Protocolos, Mortalidade.

## Avaliação do tempo de permanência hospitalar de pacientes em tratamento para insuficiência cardíaca no Nordeste

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ARAUJO, Y B (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, Lagarto, SE, Brasil), SOBRAL, G S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, Lagarto, SE, Brasil), VASCONCELOS, E L (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, Lagarto, SE, Brasil), VIANA, M F M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, Lagarto, SE, Brasil), ALMEIDA, A B R (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, Lagarto, SE, Brasil), MORENO, R A M (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, Lagarto, SE, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - Lagarto - Sergipe - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O tempo de permanência hospitalar (TPH) é um dos indicadores de qualidade institucionais utilizados para definir o rendimento de leito de cada especialidade. É de grande importância pois permite desde avaliar a eficiência de uma determinada unidade até servir como base para mensurar o número de leitos necessários para o atendimento da população.

**Objetivos:** Verificar possíveis diferenças no TPH do tratamento de insuficiência cardíaca (IC) de pacientes internados no nordeste brasileiro em 2019, e estabelecer sua relação com as taxas de letalidade.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, do TPH relacionado ao tratamento de IC na região nordeste ao longo de 2019. Foram selecionadas as seguintes variáveis por meio do Sistema de Informações Hospitalares e do IBGE: número de internações, sexo,

tempo médio em dias de permanência hospitalar (TPH), taxa de letalidade intra-hospitalar (TxL), em porcentagem, e taxa de internação (TxI), em internações/100000 habitantes. Os dados foram analisados na ferramenta SPSS 20.0 pelo teste de Kruskal-Wallis.

**Resultados:** Dos 44600 pacientes internados por IC, 53,90% (n=24041) eram homens e 46,10% (n=20559) eram mulheres. O número de homens internados foi superior ao de mulheres em todos os estados. A TxI média da região foi 73,1±28,3 internações/100000 habitantes, com o valor máximo encontrado no Piauí (130,9) e mínimo no Rio Grande do Norte (38,3). O TPH médio no Nordeste foi de 8,20±1,82 dias, sendo semelhante entre homens (8,32±1,80 dias) e mulheres (8,04±1,87 dias), com diferença significativa entre os estados (p=0,048). Enquanto o maior TPH médio da região foi encontrado no Ceará (10,5 dias), o menor correspondeu ao Piauí (5,4 dias). A TxL média na região foi 11,15±3,12%, sendo superior em mulheres (TxL=11,57%) em relação aos homens (TxL=10,78%), sem diferença significativa entre os estados (p=0,051). Ao passo que a maior TxL (18,38%) foi encontrada no Rio Grande do Norte, a menor TxL (7,02%) ocorreu no Piauí.

**Conclusões/Considerações finais:** Apesar de alguns estados como Piauí e Maranhão apresentarem menores TPH associados a menores TxL, outros estados como Alagoas apresentam curtos TPH associados a altas TxL, assim como Pernambuco apresenta longo TPH com baixa TxL. Dessa forma, é difícil relacionar de forma clara o TPH com a TxL por IC nesse estudo. Novos estudos serão necessários para identificar o motivo destas diferenças e se isso será confirmado nas demais regiões do Brasil.

**Palavras-chave:** Insuficiência Cardíaca; Tempo de Internação; Mortalidade.

# Tendência temporal da letalidade por pneumonia em idosos do estado de Sergipe

Área: Infectologia

Categoria: Estudos Originais

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** ARAUJO, Y B (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, Lagarto, SE, Brasil), SOBRAL, G S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, Lagarto, SE, Brasil), TEIXEIRA, J S (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, Lagarto, SE, Brasil), SANTOS, L P (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, Lagarto, SE, Brasil), SANTOS, E A (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO, São Bernardo do Campo, SP, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - Lagarto - Sergipe - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - São Bernardo do Campo - Sao Paulo - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Na área da saúde, o reflexo do envelhecimento pode ser observado na mudança do padrão de morbimortalidade da população. Em idosos, a pneumonia destaca-se como uma das principais causas de mortalidade e importante causa de morbidade, frequentemente necessitando de hospitalização.

**Objetivos:** Examinar a tendência das taxas de letalidade por pneumonia entre a população idosa em Sergipe, nos anos de 2001 a 2019.

**Delineamento e Métodos:** Realizou-se estudo ecológico de séries temporais, com abordagem quantitativa, utilizando dados oriundos do DATASUS, das taxas de letalidade intra-hospitalar (TxL) de pneumonia em idosos, no período de 2001 a 2019, em Sergipe. A TxL foi calculada pela razão entre óbitos e internações por pneumonia no período estudado. A análise da tendência temporal foi feita por meio de diagramas de dispersão que mostraram a relação entre as TxL por pneumonias e os anos. Para a análise

da tendência foram estimados modelos de regressão linear, uma vez que todos os casos apresentavam evolução linear. Em seguida, procedeu-se à modelagem, considerando as TxL como variáveis dependentes (Y) e os anos de estudo como variáveis independentes (X). Optou-se por utilizar a variável centralizada (X-2010), já que o ano de 2010 é o ponto médio da série histórica, evitando, assim, a auto-correlação entre os termos da equação de regressão. Neste caso o modelo estimado é  $Y = \mu_0 + \mu_1(X-2010)$ , onde Y = coeficiente da TxL por pneumonia, o  $\mu_0$  = coeficiente médio no período,  $\mu_1$  = incremento médio anual e X = ano.

**Resultados:** Houve aumento significativo ( $p < 0,001$ ) das TxL por pneumonia nos grupos etários em ambos os sexos, sendo levemente mais pronunciado, de forma geral, nas mulheres [22,333+1,721(X-2010);  $r^2=0,941$ ;  $p < 0,001$ ]. A TxL média saltou de 8,33% em 2001 para 34,45%, representando um aumento relativo de 313,5%. Ao analisar por grupos etários, a elevação anual foi mais pronunciada entre a população masculina acima de 80 anos [ $Y=28,319+1,772(X-2010)$ ;  $r^2=0,894$ ;  $p < 0,001$ ] e menos intensa na população masculina de 60 a 69 anos [ $Y=17,757+1,308(X-2010)$ ;  $r^2=0,817$ ;  $p < 0,001$ ].

**Conclusões/Considerações finais:** As TxL foram crescentes em ambos os sexos de forma quase semelhante, com leve predomínio em mulheres. Tal realidade se deu em razão de uma desaceleração das TxL em homens de 60-69 anos, que pode ser devida ao início da inversão da histórica exposição masculina aos agravos à saúde e dificuldades de busca por atenção médica preventiva.

**Palavras-chave:** Mortalidade; Pneumonia; Saúde do Idoso.

## **Anemia: reconhecimento e diagnóstico etiológico por estudantes de medicina e médicos em clínica escola**

**Área:** Hematologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, A G O (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil), ARAUJO, L (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil), SILVA, H R C (UNIFTC, SALVADOR, BA, Brasil)

**Instituições:** UNIFTC SALVADOR - SALVADOR - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A anemia é uma condição clínica caracterizada por níveis de hemoglobina abaixo do considerado normal. Apresenta alta taxa de prevalência em todo o mundo, sobretudo em países subdesenvolvidos, sendo considerada um problema de saúde pública mundial. O fato de possuir diversas etiologias e inúmeras complicações, em sua maioria evitáveis, ratifica a importância do diagnóstico a fim de estabelecer o tratamento adequado.

**Objetivos:** Avaliar estudantes de Medicina e médicos quanto a capacidade de reconhecer a presença e o tipo de anemia através de exames laboratoriais, bem como identificar as dificuldades no diagnóstico preciso da anemia.

**Delineamento e Métodos:** Estudo quantitativo, de corte transversal e caráter descritivo. Após aprovação do projeto pelo comitê de ética em pesquisa, docentes com formação médica, e estudantes a partir do 7º semestre de uma clínica escola de Salvador-BA, responderam um questionário com base nos dados de um hemograma, o qual possibilitava o diagnóstico de anemia e a classificação do tipo correspondente. A análise dos resultados e a criação das tabelas foram feitas através dos Softwares Excel e Word 2010, respectivamente.

**Resultados:** Participaram da pesquisa

60 indivíduos, dos quais 17 médicos e 43 estudantes de Medicina. Não houve diferença significativa das respostas entre os dois grupos, nem quando comparada uma anemia com a outra. Dentre as alternativas, a hemoglobina (Hb) foi a mais marcada, considerada pela maioria (95%) um parâmetro necessário para o diagnóstico da anemia. Porém, quando as respostas dos questionários foram avaliadas na íntegra, foi constatado que as alternativas que permitiriam distinguir o tipo de anemia, suas etiologias correspondentes, seu tratamento adequado e as patologias que fariam diagnóstico diferencial foram pouco assinaladas.

**Conclusões/Considerações finais:** Os resultados mostraram que apesar do grupo de estudo ter sido capaz de reconhecer baixo nível de Hb como indicativo de anemia, a falta de avaliação dos índices hematimétricos resultou na condução clínica inadequada.

**Palavras-chave:** Anemia; Erros de diagnóstico; Hemograma.

## Déficit de memória em trabalhadores de turnos: uma revisão sistemática

**Área:** Neurologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** GOES, A B M D (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Queiroz, C T (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Dantas, J P (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Santos, M F d (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Carrilho, P J F (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A memória, formada por conexões sinápticas duradouras e consolidadas, comumente é afetada pelo exaustivo trabalho realizado em sistema atípico de turnos, causando incapacidade de concentração e dificuldade em executar uma nova tarefa envolvendo várias etapas. Tal condição é denominada como Queixa Subjetiva de Memória, que aumenta com o avançar da idade e compromete significativamente as atividades de vida diária.

**Objetivos:** Pesquisar e analisar evidências sobre déficit de memória como consequência da rotina dos trabalhos em turnos, ressaltando a necessidade de adaptações trabalhistas e sugerindo estratégias para reduzir os seus efeitos.

**Delineamento e Métodos:** Revisão sistemática realizada por pares, pela leitura do título e resumo de 16 artigos escritos na última década, selecionados por meio das palavras chaves: Ergonomics, Memory disorders, Mental health and Shift work schedule.

**Resultados:** A relação entre saúde mental e atividade laboral, embora ainda bastante desvalorizada, recebe cada vez mais atenção devido à precarização das relações empregatícias e intensificação das jornadas de trabalho. Os diversos transtornos de memória por rotinas exaustivas ocorrem de forma silenciosa e progressiva. Ao longo do tempo, surgem também outras condições patológicas associadas, a exemplo do uso abusivo de álcool e drogas, hipertensão arterial, ganho de peso, ansiedade e depressão. Assim, estas podem culminar em graves consequências, como o abandono do emprego, problemas familiares e, até mesmo, o suicídio. Dados do Ministério de Previdência e Assistência Social revelam que as doenças psíquicas representam a terceira maior causa de afastamento do trabalho no país. Ainda, quando submetidos à privação de sono e estresses diários, os funcionários tornam-se mais suscetíveis ao acometimento de distúrbios da memória e erros de atividades laborais, visto que o sono fortalece seus traços e é capaz de promover a reestruturação mental.

**Conclusões / Considerações finais:** Frente às políticas de saúde do trabalhador, a partir da visão de medidas gerais, é fundamental analisar as situações individualmente para cada paciente e seu local de trabalho, reconhecendo os direitos humanos favoráveis à realidade mental, social e profissional. Logo, torna-se imprescindível a criação de estratégias ergonômicas que englobem uma estável rede de apoio, visando obter uma relação empresa-trabalhador digna e eficiente na prevenção ao déficit de memória.

**Palavras-chave:** Ergonomia; Jornada de trabalho em turnos; Saúde mental; Transtornos de memória.

## O uso da melatonina exógena em pacientes autistas e seus impactos na qualidade de vida do paciente e de seu cuidador

**Área:** Psiquiatria

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, D S G (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), OLIVEIRA, M S D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), NORMANDES, M L S (Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil), SILVA JÚNIOR, E A (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário de João Pessoa - João Pessoa - Paraíba - Brasil, Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) frequentemente apresentam problemas relacionados ao sono, principalmente na capacidade de iniciar e mantê-lo, implicando não só na qualidade de vida desses, mas também das pessoas que convivem diariamente com eles. Nesse contexto, o uso de melatonina exógena tem se mostrado uma alternativa para amenizar os problemas de sono, refletindo positivamente na vida desses indivíduos.

**Objetivos:** Esse estudo visa a analisar, na literatura, as mais recentes atualizações sobre o uso de melatonina com o intuito de melhorar a qualidade do sono de pacientes autistas, além de seus impactos na qualidade de vida do paciente e das pessoas que convivem com ele.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um levantamento de dados da literatura para o qual foram selecionados artigos publicados de janeiro de 2016 a julho de 2020, obtidos a partir das bases de dados MEDLINE, LILACS e Web of Scien-

ce, com a estratégia de busca: “autism” e “melatonin”, junto ao operador booleano AND. Na inclusão dos artigos, foram utilizados os seguintes critérios: relato de caso, ensaio clínico controlado e guia de prática clínica, sendo esses publicados em português ou inglês. Foram incluídos 9 estudos ao final do processo.

**Resultados:** A melatonina é um hormônio atuante sobre o ciclo circadiano humano e como modulador do sono. Constatou-se que o seu uso está correlacionado a benefícios no alívio de distúrbios do sono em jovens com autismo e, em consequência, melhoria das relações familiares. Nesse contexto, o medicamento PedPRM (pediatric-appropriate prolonged-release melatonina), nas dosagens de 2 mg, 5 mg, ou 10 mg, mostrou-se seguro a longo prazo e bem tolerado no tratamento em pacientes refratários a intervenções comportamentais do sono. Ademais, observou-se alívio de dificuldades correlacionadas à insônia, em especial problemas de comportamento de externalização (hiperatividade, desatenção e conduta inadequada), demonstrando os aspectos positivos em seu uso no problema analisado.

**Conclusões / Considerações finais:** Destarte, constatam-se evidências dos impactos da melatonina exógena, nas dosagens de 2 mg, 5 mg, ou 10 mg, na qualidade do sono, auxiliando no início e na manutenção desse, e na melhora do comportamento das pessoas com TEA, assim como na melhora da qualidade de vida das pessoas que convivem com eles.  
**Palavras-chave:** Palavras-chave: Transtorno do Espectro do Autismo; melatonina; sono.

## Mortalidade associada à obesidade no Brasil no período de 1996 a 2016

**Área:** Endocrinologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** NEVES, B P (Universidade do Estado da Bahia, Salvador, BA, Brasil), VIANA, A M (Universidade do Estado da Bahia, Salvador, BA, Brasil)

**Instituições:** Universidade do Estado da Bahia - SALVADOR - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A obesidade é uma doença crônica multifatorial que envolve fatores genéticos e comportamentais e está associada a diversas condições que contribuem significativamente para a redução da expectativa de vida e aumento da mortalidade

**Objetivos:** O propósito deste estudo foi determinar a taxa de mortalidade associada à obesidade no Brasil, no período de 20 anos (1996 a 2016) e identificar o perfil sociodemográfico dos indivíduos acometidos por este óbito.

**Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo e transversal que incluiu todos os casos notificados de mortes por obesidade no Brasil, registrados no Departamento de informática do sistema único de saúde (DATASUS). Foram analisadas as variáveis cor/raça, escolaridade, estado civil, gênero, faixa etária e região brasileira.

**Resultados:** Ocorreram 31.257 óbitos associados à obesidade, registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do DATASUS, no período estudado. O maior número de mortes foi encontrado na região sudeste (15697 casos), enquanto a maior taxa de mortalidade foi registrada na região sul (1,18/100mil habitantes). O sexo feminino apresentou maior número de óbitos, quando comparado ao masculino, com destaque para o ano de 2015 (taxa de mortalidade de 1,63/100 mil habitantes). A faixa etária de 50 a 59 anos de idade foi a mais acometida por mortes, en-

quanto a maior taxa de mortalidade foi encontrada nos indivíduos maiores de 80 anos, no ano de 2016 (9,77 óbitos/100 mil habitantes). A população branca apresentou maior coeficiente de mortalidade no grupo da variável cor/raça, com destaque para o ano de 2015 (1,65 óbitos/100 mil habitantes). Não foi possível calcular a taxa de mortalidade para as variáveis estado civil e escolaridade.

**Conclusões/Considerações finais:** As maiores taxas de mortalidade no Brasil, no período de 1996 a 2016, foram observadas na região sul, no sexo feminino, em indivíduos com mais de 80 anos e na cor/raça branca.

**Palavras-chave:** Obesidade, mortalidade, doença crônica, perfil sociodemográfico.

## Rastreamento do câncer de mama no Brasil: perfil etário e repercussões epidemiológicas

**Área:** Oncologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** RAMOS, J V B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), ARAUJO, M G M C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), TORRES, A F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O câncer de mama (CM) constitui a neoplasia de maior mortalidade entre as mulheres brasileiras. No Brasil, nota-se uma divergência entre as entidades Sociedade Brasileira de Mastologia, Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia adeptos da mamografia anual para as mulheres a partir dos 40 anos e o Ministério da Saúde, defensor do rastreamento bianual a partir dos 50 anos. O estudo randômico, prospectivo e controlado Age Trial, realizado no Reino Unido, mostrou redução de 25% no risco relativo de morte nos primeiros 10 anos de rastreamento, em mulheres entre 39 e 49 anos. Assim, embora acredite-se que o rastreamento nessa faixa etária promova falsos positivos e procedimentos excessivos, ao analisar tais publicações e a distribuição do CM em um estudo feito em São Paulo, no qual a proporção de mulheres com 40-49 anos (22,7%) se aproxima da de 50-59 anos (25%), percebe-se a importância da atenção a essa faixa etária nas políticas públicas.

**Objetivos:** Reiterar a necessidade de incluir mulheres a partir de 40 anos no público alvo de mamografias, devido à forte presença dessa parcela na mortalidade e nos anos potenciais de vida

perdidos (APVP) pelo CM.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório e de abordagem quantitativa. A amostra correspondeu aos registros de mortalidade por CM nos anos de 2008 a 2017 e de número médio de anos potenciais de vida perdidos por essa patologia segundo o banco de dados do DATASUS. A análise dos dados se deu através de estatística descritiva com frequência absoluta, estratificada por década de vida.

**Resultados:** Entre 2008 e 2017 morreram 23.549 mulheres entre 40-49 anos; 34.232 entre 50-59; 30.137 entre 60-69; 22.663 entre 70-79, sendo a quarta década responsável por 18% dos óbitos. Quanto aos APVP pelo CM por mil mulheres no Brasil neste mesmo período, na faixa 40-49 detectou-se APVP de 800.666; de 821.568 entre 50-59; 421.918 entre 60-69 e 90.652 entre 70-79. Dentre os intervalos etários estudados, a mortalidade entre mulheres na quarta década de vida representou terceiro maior valor e atingiu o segundo maior valor de APVP, ficando atrás apenas das mulheres entre 50 e 59 anos.

**Conclusões/Considerações finais:** Esses dados expressam o impacto da priorização do rastreamento mamográfico de CM apenas acima de 50 anos e justificam o benefício do rastreamento acima de 40 anos visando reduzir a mortalidade.

**Palavras-chave:** Rastreamento; Câncer de Mama; Quarta Década; Mortalidade.

# O papel dos receptores inatos na imunopatogênese da Covid-19

**Área:** Infectologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** UCHOA, G R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Lopes Ferreira Dantas, P H (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Fernandes, B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Araújo Júnior, W O (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), de Melo Cavalcanti Dantas, V (Instituto de Pesquisa Aggeu Magalhães, João Pessoa, PB, Brasil), Rodrigues de Souza, J (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O sistema imune inato responde ao patógeno sem uma exposição prévia a esse, pelo intermédio de seus receptores, com consequente produção de citocinas. Os receptores semelhantes a Toll (TLRs), os receptores semelhantes a RIG- I (RLRs) e os receptores semelhantes a NOD (NLRs) encontram-se ativados na Covid-19, e podem influenciar no desfecho clínico inflamatório dos pacientes.

**Objetivos:** Avaliar a participação dos receptores inatos, TLRs, RLRs e NLRs, na patogênese da Covid-19.

**Delineamento e Métodos:** Revisão bibliográfica com prospecção da informação para fins técnico-científicos na base eletrônica Pubmed, com os descritores “Sars-CoV-2”; “Covid-19” e “Receptors Pattern Recognition”, sendo selecionados os artigos de revisão relevantes para o tema.

**Resultados:** Os TLR-7 e TLR-8, reconhecem o RNA genômico de fita simples do SARS-CoV-2; enquanto o TLR-3 e o RLR MDA5, são capazes de reconhecer

o RNA de fita dupla do vírus, um intermediário formado durante a replicação intracelular viral. Assim, esses receptores levam a ativação do fator nuclear kB, promovendo a expressão de genes que codificam mediadores de inflamação, como as citocinas TNF, IL-1 $\alpha$  e IL-6, desencadeando a inflamação aguda e o estímulo da imunidade adaptativa. Ademais, há a ativação dos fatores regulatórios de interferon (IFN), IRF-3 e IRF-7, que induzem a secreção de IFN do tipo I, cuja função está relacionada à promoção do estado antiviral, sendo este importante para impedir a replicação do vírus e, conseqüentemente, sua propagação. Acerca dos NLRs, a atuação desses na fisiopatologia da Covid-19, relaciona-se à formação do inflamossomo, que ativa a pró-caspase pró-inflamatória 1, que cliva e, portanto, ativa pró-IL-1 $\beta$  e pró-IL-18; além de clivar o peptídeo gasdermina-D, que induz a morte celular por piroptose. Essas ativações contribuem com o estado hiperinflamatório da doença.

**Conclusões/Considerações finais:** Os receptores inatos têm um papel fundamental na imunopatologia da Covid-19, uma vez que são responsáveis por reconhecer padrões moleculares do SARS-CoV-2 e induzir as vias das respostas inflamatórias e antivirais, através da produção de citocinas. O favorecimento dessas rotas pode influenciar o desfecho clínico para o controle ou para a gravidade clínica evidenciada na Covid-19.

**Palavras-chave:** Receptores de Reconhecimento de Padrão; Covid-19; Imunidade Inata; Citocinas; Inflamação.

## Acometidos por esquistossomose no estado de Pernambuco: um estudo documental

**Área:** Infectologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** Sousa, J M M de (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Barbosa, V S d A (Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil), Júnior, F P A (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A esquistossomose mansônica, doença parasitária causada pelo helminto *Schistosoma mansoni*, é um relevante problema de saúde pública sobre o qual há um escassez de estudos epidemiológicos.

**Objetivos:** Investigar o perfil epidemiológico de acometidos por esquistossomose mansônica em Pernambuco entre 2013 e 2017.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, documental, quantitativo, com dados oriundos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Analisou-se os casos por ano, sexo, faixa etária, escolaridade, zona de residência e evolução clínica. Calculou-se a taxa de letalidade com o teste Qui-Quadrado de independência e foram analisados os resíduos ajustados. Valores de  $p < 0,05$  foram considerados estatisticamente significativos.

**Resultados:** 1389 casos foram confirmados, sua maioria no ano de 2015 (26,1%), 2014 (22%), 2013 (20,6%), 2016 (17,4%) e 2017 (13,9%). O sexo masculino foi mais acometido (54,9%), bem como a faixa etária de 20 a 39 anos (34,1%), seguido de 40 a 59 anos (31,9%), 60 a 69 anos (12,9%), 70 a 79 anos (8,1%), a partir de 80 anos (4,5%), 15 a 19 anos (3,5%), 10 a 14 anos (2,2%), 5 a 9 anos (1,5%), 1 a

4 anos (0,7%) e menos de 1 ano (0,6%). A maioria dos indivíduos (36,1%) possuía baixo nível de escolaridade, seguido de média/alta escolaridade (16,3%) e sem escolaridade (9,7%). Em 36,1% dos casos ignorou-se esse dado e em 1,8% era inaplicado. Os indivíduos residiam sobretudo em zona urbana/periurbana (74,4%) e 19,9% na zona rural, dado ignorado em 5,7% da amostra. 45,1% dos indivíduos foram curados, 8,7% vieram à óbito por esquistossomose, 8,1% por outras causas, 4,2% não apresentou cura e 33,9% tiveram seu desfecho clínico ignorado. A taxa de letalidade foi de 8,7%. Ao se analisar a presença de cura não foi encontrada associação ao sexo ( $p=0,134$ ), zona de residência urbana/periurbana e rural ( $p=0,996$ ), mas sim para faixas etárias: positivamente a indivíduos de 20-59 anos, negativamente em idosos (a partir de 60 anos) e indiferente até 19 anos ( $p=0,001$ ).

**Conclusões/Considerações finais:** A maioria dos casos ocorreu em 2015. O perfil dominante de acometidos foi sexo masculino, de 20 a 39 anos, baixa escolaridade, residentes na zona urbana/periurbana, e curados. A cura foi associada positivamente a idade adulta 20-59 anos e negativamente a idosos. O alto número de casos, a alta taxa de letalidade paralela ao mau prognóstico associado à idade, apontam a necessidade de melhorias sanitárias e ambientais.

**Palavras-chave:** Esquistossomose mansônica; *Schistosoma mansoni*; Epidemiologia.

# Análise das internações urgentes e eletivas no estado da Paraíba e no Brasil em meio à pandemia do Covid-19

**Área:** Urgência e Emergência

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** VIANA, R B C (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Rodrigues, E B S (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Delgado, V M (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Delgado, D M (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Viana, G B C (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Arruda, E W R D (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Famene - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A pandemia do Covid-19 trouxe desafios para a gestão em saúde, impactando as internações, principalmente eletivas, visto que a prioridade era evitar sobrecarga das unidades de saúde e exposição desnecessária ao risco de contaminação. Assim, a Agência Nacional de Saúde decidiu prorrogar os atendimentos que não sejam urgentes.

**Objetivos:** Este estudo se propõe a analisar o impacto da pandemia no número de internações de caráter eletivo e de urgência na Paraíba e no Brasil através da comparação do número de internações do período de janeiro a junho do ano de 2020 com os mesmos períodos de 2016 à 2019.

**Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo, documental e transversal. As informações sobre internações por ano e mês de processamento de caráter eletivo e urgente na Paraíba e no Brasil entre 2016 e 2020 foram retiradas do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e submetidas à análise.

**Resultados:** No estado da Paraíba, para o período de janeiro a junho, os núme-

ros totais de internações eletivas de 2016 à 2020, foram respectivamente: 12.118; 11.095; 12.558; 12.993; e 8.323. Em 2020 há uma redução em relação à 2019 de 4.670 internações eletivas ou 35,94%. Já a nível nacional, os números totais de internações eletivas entre os mesmos meses de 2016 à 2020 foram respectivamente de: 1.080.386; 1.047.883; 1.181.465; 1.233.137; e 852.690. Em relação ao ano de 2019, em 2020 houve uma redução de 380.447 internações eletivas (30,85%). Já quanto às internações em caráter de urgência na Paraíba no mesmo período, os números totais foram respectivamente de: 75.063; 76.988; 76.435; 77.308 e 60.272. Havendo uma redução de 17.036 (22,03%) internações urgentes em 2020, quando comparado ao ano anterior. No cenário nacional os números totais de internações em caráter de urgência no período analisado foi respectivamente de 4.546.403; 4.543.141; 4.652.299; 4.743.902; 4.255.327. Nota-se que no ano de 2020 houve uma redução de 488.575 (10,29%) internações urgentes se comparado ao ano anterior.

**Conclusões/Considerações finais:** Há uma redução no número de internações eletivas em 2020 tanto no âmbito estadual quanto federal. Esses dados podem indicar efetividade na organização do sistema de saúde para atendimento aos casos de Covid-19. A redução no número de internações urgentes, pode ser reflexo do isolamento social ou do medo de contaminação ao procurar atendimento. Estudos mais aprofundados são necessários para esclarecer as questões.

**Palavras-chave:** Internações, Urgência, Covid-19.

# Acometidos por meningite em João Pessoa/PB: um estudo documental

**Área:** Infectologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOUSA, J M M de (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Dantas de Araújo, J M (Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil), Pontes da Silva, A (Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil), Queiroga Moraes, G F (Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil), Bernardo da Silva, W (Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil), Andrade Júnior, F P d (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A meningite (Me) é doença multifatorial causada por agentes infecciosos ou não que levam à inflamação das meninges.

**Objetivos:** Caracterizar o perfil clínico-epidemiológico de indivíduos acometidos por Me em João Pessoa-PB entre 2009 e 2019.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, documental, quantitativo, com dados oriundos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Observou-se as variáveis ano, gênero, faixa etária, etnia, escolaridade, desfecho clínico, etiologia e critério diagnóstico. Calculou-se a frequência absoluta, relativa e taxa de letalidade.

**Resultados:** De 2009 a 2019 houve 297 casos de Me em João Pessoa-PB, aglutinados em 2011 (29%), seguido de 2009 (17,2%), 2012 (14,8%), 2010 (9,4%), 2014 (6,4%), 2013, 2015 e 2017 (todos com 4,7%), 2016 (3,7%), 2018 (3%) e 2019 (2,4%). Foram mais acometidos homens

(60,6%), <5 anos (27,9%), seguido de 5 a 9 anos (21,2%), 20 a 39 anos (20,9%), 10 a 14 anos (11,4%), 15 a 19 anos (8,8%), 40 a 59 anos (8,4%) e 60 a 69 anos (1,4%). Predominou a baixa escolaridade (25,3%), seguido de média (7,4%), alta (3,4%) e sem escolaridade (1%). Em 39,7% esse dado era inaplicável e 23,2% ignorado. A Me concentrou-se na zona urbana (97,6%), seguida pela rural (0,7%). 1,7% teve esse dado foi ignorado. A etnia parca foi a mais comum (44,4%), seguida da branca (31,3%) e negra (4,1%), dado ignorado em 20,2% dos casos. O critério de diagnóstico mais utilizado foi o quimiocitológico (54,5%), clínico (23,6%), cultura (9,8%), bacterioscopia (6,7%), clínico-epidemiológico (1%), Reação em cadeia da polimerase viral (0,3%) e outras técnicas e dado em branco (4,1%). A Me bacteriana foi a mais comum (39,1%), seguida de não especificada (20,2%), viral (15,2%), meningococemia (7,7%), meningocócica (3,4%), Me meningocócica com meningococemia e Me por outra etiologia, ambas com 4,4%, Me por pneumococos (4,0%), Me tuberculosa (1%) e Me por Haemophilus (0,6%). 87,5% receberam alta, 9,4% faleceram por Me, 1,7% por outra causa e 1,4% o dado foi ignorado. A taxa de letalidade por etiologia foi sobretudo observada na Me bacteriana (15,0%), seguida da não especificada (12,1%), meningocócica (10%), meningococemia (8,7%), Me por outra etiologia (8,3%) e por pneumococos (7,7%).

**Conclusões / Considerações finais:**

O perfil de acometidos foi mormente homens, <5 anos, baixa escolaridade, pardos e oriundos da zona urbana, com diagnóstico quimiocitológico, meningite bacteriana e com cura como desfecho clínico.

**Palavras-chave:** Doença infectocontagiosa; Meningite; Epidemiologia.

# Perfil epidemiológico dos pacientes que chegaram a óbito por queimadura na Paraíba entre os anos de 2011 a 2021

**Área:** Urgência e Emergência

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** VIANA, R B C (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Rodrigues, E B S (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Pagels, C R (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Paiva, I C M d (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Fialho, N M M (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Arruda, E W R D (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)  
**Instituições:** Famene - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A queimadura consiste em uma das formas mais graves que envolvem o trauma nos pacientes, envolvendo jovens, adultos e crianças. No Brasil, estima-se que 1.000.000 de indivíduos se queimem por ano, porém, os dados concretos ainda são escassos. Por se tratar de um trauma de grande complexidade, o manejo e tratamento desses pacientes são de difícil êxito, por isso diversos óbitos ocorrem anualmente transitando nas diversas faixas etárias.

**Objetivos:** Analisar as características epidemiológicas dos pacientes que chegaram a óbito por queimadura na Paraíba.

**Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo, documental e transversal. As informações sobre número de óbitos na Paraíba entre janeiro de 2011 e março de 2021 foram retiradas do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e submetidas à análise.

**Resultados:** Dentre os acometidos por grandes queimaduras na Paraíba, foi observado que os mais afetados são aqueles que estão em idade laboral e os mais

idosos, contando que estão expostos a mais riscos devidos as suas funções e limitações, respectivamente. Em João Pessoa, este número é mais expressivo que Campina Grande, já que houveram 42 mortes de pessoas entre 20 à 40 anos e 34 mortes de pessoas acima dos 60 anos em João Pessoa. Em Campina foi observado que houve 24 mortes de pessoas entre 20 à 40 anos e apenas 9 mortes de pessoas acima dos 60 anos.

**Conclusões/Considerações finais:** Percebida a faixa etária mais acometida de óbitos por queimadura na Paraíba, foi percebido que o Estado não foge do padrão nacional, sendo assim, necessárias ações e campanhas educativas para o público alvo, de maneira que englobe os acidentes de trabalhos para os adultos jovens e os acidentes domésticos para os idosos.

**Palavras-chave:** Queimaduras. Idosos. Adulto Jovem

## Fatores de risco associados ao infarto agudo do miocárdio em pacientes jovens

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, L E G (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Pereira, B M G (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Atualmente vem se observando que a exposição aos fatores de risco (FR) do infarto agudo do miocárdio (IAM) inicia-se na infância e fortalece-se na juventude. Estudos apontam para o surgimento de lesões ateroscleróticas durante a infância, que são agravadas durante a adolescência e que tem como contribuição o baixo nível de escolaridade, a falta de informação e o acesso a uma saúde básica adequada. A exposição precoce ao tabagismo e a obesidade, entre outros, são listadas como causas de (IAM) em jovens. Um dos (FR) mais comuns é a presença de drogas sintéticas ilícitas favorecendo assim a instalação deste nas faixas etárias mais baixas, mostrando-se na maioria das vezes com alto grau de letalidade.

**Objetivos:** Evidenciar os (FR) associados aos pacientes jovens com (IAM) levando em consideração a situação social vigente.

**Delineamento e Métodos:** Estudo desenvolvido através de revisão sistemática da literatura, com abordagem qualitativa.

**Resultados:** Fica evidente que grande parte dos pacientes jovens com (IAM) tem pelo menos um fator de risco que leva ao agravamento deste, e que estes (FR) são: tabagismo, dislipidemias, histórico familiar e uso de drogas.

**Conclusões/Considerações finais:** Portanto, conclui-se, que as discussões científicas que abordam a temática do infarto agudo do miocárdio (IAM) em adultos jovens, seus fatores de risco e suas condutas terapêuticas, forneceram informações importantes para conduzir possíveis ações para a prevenção do surgimento de tal agravamento. No entanto, é importante salientar que o investimento em políticas de prevenção e incentivo à diminuição dos fatores de risco, e também em educação, são de suma importância para diminuição deste problema. **Palavras-chave:** Infarto; Pacientes Jovens; IAM; Fatores de risco.

# Óbitos por quedas em idosos do Nordeste brasileiro: uma avaliação epidemiológica

**Área:** Geriatria

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOUZA, A H (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Leite, J A O (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Costa, L C (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Martins, T S (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Ferreira, V A (Universidade Maurício de Nassau, Recife, PE, Brasil), Freitas, S S (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Católica de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Quedas são definidas pela Organização Mundial da Saúde como um deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, incapaz de correção em tempo hábil, conforme determinado por condições multifatoriais que comprometem a estabilidade. Representam a terceira maior causa de morte na população idosa do Brasil. Sabe-se que o envelhecimento é potencialmente acompanhado de lentidão dos reflexos posturais, dificuldades de processamento e doenças específicas, o que torna os idosos mais vulneráveis a quedas. Dado isso, é de extrema relevância para o clínico saber quais os idosos mais suscetíveis, reconhecer fatores de risco e intervir nos fatores identificados.

**Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por quedas na faixa etária dos idosos do Nordeste brasileiro a fim de permitir tanto identificar o grupo mais vulnerável quanto estabelecer uma comparação com o perfil nacional.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico e retrospectivo

para o qual foram utilizados dados secundários disponibilizados na base eletrônica do DATASUS do período que compreende o ano de 2019.

**Resultados:** Foram avaliadas as seguintes variáveis: faixa etária, sexo, raça e circunstância da queda. Observou-se que o perfil do idoso nordestino que vai a óbito por queda é semelhante ao perfil nacional, isto é, as mortes foram mais frequentes no sexo masculino, na raça branca e na faixa etária maior que 80 anos, podendo-se ressaltar que conforme a idade avança, o número de quedas e óbitos por quedas tende a aumentar a cada ano. Ademais, as quedas da própria altura foram as mais frequentes.

**Conclusões/Considerações finais:** Embora intervir nos fatores de risco identificados não resulte na plena garantia de não ocorrência de quedas, pois existem fatores intrínsecos e extrínsecos envolvidos, a avaliação multifatorial voltada para o perfil epidemiológico do idoso somada à atenção ao seu contexto de vida pode ser uma ferramenta crucial na prevenção de quedas. Logo, é de suma importância que o médico seja capaz de reconhecer os fatores de risco envolvidos e de intervir, a fim de prevenir quedas potencialmente evitáveis através de orientação de exercícios de condicionamento de equilíbrio, força e marcha, adaptação ou modificação dos fatores ambientais do domicílio e controle de hipotensão postural, por exemplo.

**Palavras-chave:** Óbitos; Quedas; Idosos.

# Neuropatologia associada ao SARS-CoV-2 e sua relação com o sistema imune e mecanismos moleculares

**Área:** Neurologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** UCHOA, G R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Lopes Ferreira, P H (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Fernandes, B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Félix Mendes, A (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), de Melo Cavalcanti Dantas, V (3. Instituto de Pesquisa Aggeu Magalhães, João Pessoa, PB, Brasil), Rodrigues Souza, J (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A pandemia da Covid-19 emergiu em 2020, sendo causada pelo SARS-CoV-2. O vírus infecta as células humanas através do receptor ECA2, o qual é amplamente expresso no epitélio pulmonar, intestinos, rins e vasos do sistema nervoso. Além dos sintomas gripais, o surgimento de sintomas incomuns como dores de cabeça persistentes, perda de olfato e de paladar revelam um possível comprometimento neurológico causado pelo SARS-CoV-2.

**Objetivos:** Descrever a neuropatologia acarretada pelo SARS-CoV-2 e sua relação com o sistema imune e os mecanismos moleculares no sistema nervoso.

**Delineamento e Métodos:** Revisão bibliográfica com prospecção da informação para fins técnico-científicos na base eletrônica Pubmed, com os descritores “SARS-CoV-2”; “Covid-19”; “neuropatologia” e “sistema imune” sendo selecionados os artigos de revisão relevantes

para o tema.

**Resultados:** Baseados em pacientes com perda de olfato, propõe-se que o SARS-CoV-2 possa penetrar o sistema nervoso central (SNC) infectando o bulbo e o epitélio olfatório. Em acréscimo, a forte reação imune do organismo contra o SARS-CoV-2 cria o que é conhecido como “tempestade de citocinas”. Essa reação imune exacerbada pode comprometer a permeabilidade da barreira hematoencefálica, levando à ativação de processos neuro inflamatórios. Dependendo da gravidade do caso, esses processos neuro inflamatórios poderiam levar à hemorragia e formação de edemas. Devido a proliferação do vírus no SNC, o quadro clínico do paciente pode evoluir para um AVE devido a fatores como altos níveis de interleucinas, especialmente IL-6, que é também associada à necessidade de ventilação mecânica. Essas interleucinas presentes no SNC podem levar à ativação e proliferação da microglia, que pode prejudicar ainda mais a integridade da barreira hemato-encefálica. Esses processos pró inflamatórios desencadeados pela imunidade inata no cérebro e no sistema nervoso periférico podem levar à uma condição de retroalimentação positiva, prejudicando a neurotransmissão e causando citotoxicidade. Essa intensa resposta imune pode esgotar os linfócitos T, que entram em apoptose, levando à linfocitopenia, agravando o quadro da Covid-19.

**Conclusões / Considerações finais:** Diante disso, o SARs-CoV-2 se mostra como um desafio, sendo necessário mais estudos experimentais para entender sua dinâmica com o SNC e o sistema imune.

**Palavras-chave:** Citocinas; Covid-19; Neuropatologia; SARS-CoV-2; Sistema Imune.

## Análise da qualidade de sono e obesidade em acadêmicos de medicina em três etapas distintas do curso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MOTTA, M D L (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Leite, B R (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Nascimento, E C (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Vieira, T S (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Gomes, I P (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Tiradentes - Aracaju - Sergipe - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A curta duração do sono promove alterações orgânicas, de ordem crônica, como a obesidade. Há cada vez mais evidências que apoiam a relação entre sono inadequado e excesso de peso e obesidade e a redução na duração do sono e aumento das queixas de sono.

**Objetivos:** Identificar a prevalência de obesidade e sobrepeso; e avaliar a qualidade de sono de sono em acadêmicos de medicina.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo e transversal realizado em acadêmicos de medicina de uma universidade em Sergipe. Foram submetidos à avaliação antropométrica (peso e altura) e responderam o questionário Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) que avalia a qualidade de sono. A análise dos dados foi feita pelo programa R Core Team 2019.

**Resultados:** Foram avaliados 289 acadêmicos, do 1º, 3º e 6º ano do curso, com idade média de 22,6 anos, sendo 103 (35,6%) participantes do sexo masculino. Além disso, 9 (3,3%) encontravam-se abaixo do peso, 188 (69,1%) no peso ideal, 61 (22,4%) com sobrepeso e

14 (5,1%) com obesidade. Sobre a qualidade do sono, 57 (19,8%) obtiveram bom índice, 189 (65,6%) tiveram sono de qualidade ruim e 42 (14,6%) cursaram com distúrbio de sono. A respeito do 1º ano, 5 (4,6%) se encontravam abaixo do peso ideal, 78 (71,6%) no peso ideal, 20 (20,2%) com sobrepeso e 4 (3,7%) com obesidade. Ademais, 20 (18,3%) alcançaram boa qualidade de sono, 72 (66,1%) ruim e 17 (15,6%) distúrbio do sono. Referente ao 3º ano, 4 (4,7%) estavam abaixo do peso, 56 (65,9%) peso ideal, 19 (22,4%) sobrepeso e 6 (7,1%) com obesidade. Outrossim, 18 (19,8%) apresentaram boa qualidade do sono, 61 (67%) ruim e 12 (13,2%) distúrbio do sono. Relativo ao 6º ano, ninguém estava abaixo do peso, 54 (70,1%) estavam com o peso ideal, 19 (24,7%) com sobrepeso e 4 (7,2%) com obesidade. De resto, a qualidade do sono foi considerada boa em 19 (21,8%), ruim em 56 (64,4%) e com distúrbio do sono em 12 (13,8%).

**Conclusões/Considerações finais:** Observou-se que os percentuais de acadêmicos com sobrepeso foram maiores no 1º ano e os de obesidade na metade do curso. Em relação ao índice de qualidade do sono, foi expressivamente ruim em todos os anos do curso. Ademais, o 1º ano apresentou os maiores percentuais de distúrbio do sono. Já os de melhor índice de sono, não sofreram alterações significativas entres os anos. Sendo assim, é notório a necessidade de uma intervenção durante os primeiros anos do curso a fim de reduzir os índices de obesidade, transtornos psíquicos e do sono.

**Palavras-chave:** obesidade; qualidade de sono; acadêmicos de medicina.

## Associação entre o sinal de Frank e a doença arterial coronariana

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, L E G (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Pereira, B M G (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O sinal de Frank há muitos anos, tem sido estudado e relacionado ao surgimento da doença arterial coronariana (DAC) a qual tem sido uma das maiores causas de morbimortalidade na população adulta no mundo, aumentando sua prevalência conforme avanço da idade e também ligada a outros diversos fatores de risco, tanto modificáveis como não modificáveis. Esse sinal foi descrito pela primeira vez no ano de 1973 pelo médico americano Sanders T. Frank, e tem sido estudado como potencial marcador da DAC. O sinal de Frank consiste em uma prega diagonal que se estende em 45° desde o trago, percorrendo o lobo da orelha para trás até o pavilhão auricular.

**Objetivos:** Evidenciar a associação existente entre o sinal de Frank e a doença arterial coronariana.

**Delineamento e Métodos:** Estudo desenvolvido através de revisão sistemática da literatura, com abordagem qualitativa.

**Resultados:** Evidencia que grande parte dos pacientes que possuíam sinal de Frank positivo eram portadores de DAC, e também, da presença de diversos fatores de risco atribuídos a eventos cardiovasculares, como: hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia, tabagismo e idade avançada.

**Conclusões/Considerações finais:** O sinal de Frank mostrou possuir uma

significante associação com a DAC, podendo ser um excelente marcador para diagnóstico precoce em pacientes com essa enfermidade, porém são necessários mais estudos robustos para elucidar essa relação.

**Palavras-chave:** Sinal de Frank; Doença Arterial Coronariana; DAC; Fatores de Risco; Coronariopatia.

# Análise de obesidade através do índice de massa corporal em acadêmicos de medicina

Área: Endocrinologia

Categoria: Estudos Originais

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: MOTTA, M D L (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Leite, B R (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Nascimento, E C (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Vieira, T S (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Gomes, I P (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil)

Instituições: Universidade Tiradentes - Aracaju - Sergipe - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O universo acadêmico traz influências negativas para o estilo de vida do estudante, como: hábitos alimentares irregulares e a não introdução da atividade física na sua rotina. Diante desse cenário, o acadêmico de medicina devido a sua rotina está vulnerável a modificações nocivas ao estilo de vida, como o ganho de peso.

**Objetivos:** Avaliar a prevalência de sobrepeso e obesidade, além de fatores como prática de exercício físico, etilismo e tabagismo.

**Delimitação e Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo e transversal realizado em acadêmicos de medicina de uma universidade em Sergipe. Foram submetidos à avaliação antropométrica (peso e altura), sendo a análise dos dados feitos a partir do software R Core Team 2019.

**Resultados:** Participaram 298 alunos, divididos em 1º, 3º e 6º ano do curso. Sendo a amostra composta por 186 (64,4%) participantes do sexo feminino, com idade média de 22,6 anos ( $p < 0,001$ ). De forma geral, 9 (3,3%) encontravam-se abaixo do peso, 188 (69,1%) no peso ideal, 61 (22,4%) sobrepeso e 14 (5,1%) com obesidade. A respeito do 1º ano, 5 (4,6%) se encontravam abaixo do

peso ideal, 78 (71,6%) no peso ideal, 20 (20,2%) sobrepeso e 4 (3,7%) com obesidade. Referente ao 2º ano, 4 (4,7%) estavam abaixo do peso, 56 (65,9%) peso ideal, 19 (22,4%) sobrepeso e 6 (7,1%) com obesidade. Relativo ao 3º ano, ninguém estava abaixo do peso, 54 (70,1%) tiveram o peso ideal, 19 (24,7%) sobrepeso e 4 (7,2%) com obesidade. No que tange a prática de exercício físico, 201 (69,8%) afirmaram realizar algum exercício físico, sendo os maiores índices encontrados no 3º ano do curso 71 (78%) e os menores nos primeiros anos do curso 67 (61,5%). Em relação ao consumo de álcool 92 (31,8%) afirmaram ter consumo regular de álcool, sendo que 34 (37%) se encontram no terceiro ano, 31 (35%) nos últimos anos e 26 (23,9%) nos primeiros anos. O tabagismo apresentou índices de 1 (0,9%) nos primeiros anos; de 3 (3,3%) na metade da graduação e 2 (2,3%) ao final do curso.

**Conclusões/Considerações finais:** Observou-se que os percentuais de estudantes com sobrepeso foram maiores no 1º ano ( $p < 0,517$ ) e os de obesidade na metade do curso. Já em relação ao consumo de álcool, notamos que no decorrer do curso, os índices de etilismo aumentam, já os índices de tabagismo não foram significantes de maneira geral. Dessa forma, é notório a necessidade de uma intervenção durante os primeiros anos do curso a fim de reduzir os índices de obesidade e sobrepeso além de medidas que minimizem os demais fatores.

**Palavras-chave:** medicina, privação do sono; sobrepeso; obesidade

## Nódulos tireoidianos x thyroid imaging reporting and data system (TI-RADS): qual papel na conduta clínica?

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MIRANDA, I C (Centro Universitário Tiradentes, MACEIO, AL, Brasil), Santana, L R (Centro Universitario Tiradentes, MACEIO, AL, Brasil), Barreto, J C (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Da Cunha, M A (Centro Universitario Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Bomfim, L N (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Bomfim, L P N (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário Tiradentes - MACEIO - Alagoas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Os nódulos tireoidianos são bastante comuns, acometendo cerca de 68% dos adultos. A natureza desses nódulos afeta de forma direta a terapêutica e o prognóstico. A diferenciação dos tumores benignos e malignos da tireoide antes da cirurgia continua sendo um desafio, em que o diagnóstico em estágio inicial tem importante significado clínico. A ultrasonografia (USG) surge como o método de imagem escolhido para diagnóstico pré-operatório, acompanhamento pós-operatório e triagem de nódulos tireoidianos.

**Objetivos:** Demonstrar como os achados da ultrasonografia pelo estadiamento TI-RADS dos nódulos tireoidianos influenciam na conduta clínica.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e observacional, que por meio de uma revisão sistemática, elucida uma abordagem qualitativa entre o estadiamento TI-RADS com sua influência na abordagem clínica, utili-

zando-se de imagens obtidas no PACS (Picture Archiving and Communication System - Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens) de um hospital terciário.

**Resultados:** Os nódulos tireoidianos são classificados através do sistema TI-RADS, onde são analisados por meio de 5 categorias contendo as seguintes características observadas pela USG: Composição: cístico ou completamente cístico, espongiiforme, misto (sólido e cístico), sólido ou quase completamente sólido; Ecogenicidade: anecóico, hiper ou isoecóico, hipoeecóico e muito hipoeecóico; Forma: mais largo do que alto ou mais alto do que largo; Margem: suave, mal definido, lobulado ou irregular e extensão extra-tireoidiana; Foco ecogênico: nenhum, grande artefato de cauda de cometa, macrocalcificações, calcificações periféricas, focos ecogênicos pontuais. Por meio dessa análise, é possível estabelecer uma classificação para os nódulos, avaliando se suas características tendem a benignidade ou malignidade: TR1 - 0 pontos: Benigno; TR2 - 2 pontos: Não suspeito; TR3 - 3 pontos: Levemente suspeito; TR4 - 4 a 6 pontos: Moderadamente suspeito; TR5 - 7 ou mais pontos: Altamente suspeito.

**Conclusões/Considerações finais:** A importância clínica dos nódulos tireoidianos está relacionada à exclusão de malignidade, avaliação do estado funcional e avaliação da presença de sintomas pressóricos. Devido ao fato de a grande parte dos carcinomas tireoidianos apresentarem baixo potencial de malignidade e um bom prognóstico evidencia-se a importância do diagnóstico precoce no tratamento dos nódulos de tireoide.

**Palavras-chave:** Doenças da Glândula Tireoide; Nódulo da Glândula Tireoide; Diagnóstico por imagem

# O uso de canabinoides no tratamento de esclerose lateral amiotrófica

**Área:** Neurologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** QUEIROZ, A G D D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Palmeira, R G S (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Pereira, A L d C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma desordem degenerativa dos neurônios motores superiores e inferiores, levando a progressiva atrofia e fraqueza muscular, a disfagia e a disartria. Embora ainda não haja cura, diversas terapias são usadas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com ELA, dentre eles, recentes estudos vêm demonstrando que os canabinoides melhoram os sintomas associados a neurônios motores.

**Objetivos:** Analisar as recentes aplicações dos canabinoides no tratamento da ELA.

**Delimitação e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa nas bases de dados LILACS, PubMed, Scielo e Scopus, com descritores para compor a string de busca "Amyotrophic Lateral Sclerosis" AND Cannabinoids OR Cannabidiol OR Cannabinol. Foram selecionados artigos de estudos primários publicados entre 2015 e 2020, em inglês, português e espanhol. As buscas e pré-seleção dos estudos foram realizadas por três pesquisadores independentes, utilizando o Rayyan, diante de conflitos foi realizada uma decisão conjunta.

**Resultados:** Foram obtidos 134 artigos e após exclusão de 36 duplicatas e for-

matos que não se enquadraram, selecionou-se 2 estudos randomizados. Segundo os artigos, no caso da ELA, o uso de canabinoides atua no tratamento seguro e eficaz da espasticidade, o aumento do tônus muscular, que por vezes é extremamente incapacitante e fonte de dor. Pode ainda reduzir sintomas correlacionados, como a dor, sendo seu diferencial frente a outros medicamentos testados, como baclofen e tizanidina. Em ambos os artigos é utilizado um spray de aplicação oral composto por 2,7 mg de THC e 2,5 mg de CBD para cada 100 mL em uma solução constituída 50% por etanol e 50% por propilenoglicol. Em um dos trabalhos, os melhores resultados foram alcançados para casos de espasticidade severa a moderada, por meio do uso de 7 ou mais doses por dia, enquanto o outro não especifica o grau do sintoma, mas determina 12 doses diárias como máximo. Em um dos estudos não foram relatados efeitos adversos, mas o outro relatou um perfil de consequências adversas caracterizado por: náusea, confusão, astenia e tontura.

**Conclusões/Considerações finais:** O uso dos canabinoides pode ser favorável como uma adição ao tratamento da ELA, pois, apesar de não ter ação significativa em todos os sintomas da doença, reduz os efeitos da espasticidade em casos de alta intensidade, destacável sintoma desta doença. Vale ressaltar que são necessários mais estudos para compreender os efeitos adversos gerados pela medicação.

**Palavras-chave:** Esclerose Amiotrófica Lateral; Canabinoides; Canabidiol; Cannabinol.

# Repercussões dermatológicas associadas à Covid-19 no Brasil

**Área:** Dermatologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** Lacerda, A B T F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Dantas, J L F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Gonçalves, F M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Luna, J A (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Uchoa, G R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Souza, J R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Covid-19 apresenta-se como uma síndrome respiratória aguda grave, podendo levar a alterações teciduais, incluindo-se manifestações dermatológicas. Estima-se que cerca de 20% dos pacientes diagnosticados, possuem esses tipos de lesões, destes, 45% ainda em estágios iniciais. Estudos no Brasil indicam que a observação dessa sintomatologia pode auxiliar no diagnóstico precoce da doença.

**Objetivos:** Descrever as implicações dermatológicas mais frequentes da infecção por SARS-CoV-2 no cenário brasileiro, a fim de detectar possíveis padrões de manifestação clínica.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica na base de dados PubMed, com os descritores “Covid-19”, “cutaneous manifestations” e “Brazil”. Foram selecionados 6 artigos, publicados entre 2020/2021, que contemplavam o tema e que estavam relacionados ao objetivo do estudo.

**Resultados:** As principais manifestações cutâneas observadas em brasileiros positivados para Covid-19 incluem lesões

maculopapulares, papulovesiculares (prevalentes < 30 anos), eritematosas e urticariformes. Em acréscimo, cerca de um terço dos infectados apresentou pelo menos um desses sinais dermatológicos. No couro cabeludo, associação causal da Covid-19 com efúvio telógeno pós infeccioso foi relatada. Todavia, não houve evidências suficientes que justifiquem a reação do SARS-CoV-2 no folículo piloso. Ademais, relata-se caso acompanhado de exantema flexural e intertriginoso simétrico relacionado à droga (SDRIFE), manifestando-se com pápulas eritematosas. Entretanto, uso das drogas usuais desencadeadoras dessa síndrome não foi descrita e não houve resultado positivo no histopatológico. Manifestações de acro-isquemia são mais prevalentes em oligossintomáticos, e formações do tipo necrótica e equimótica, em casos avançados, sem relação aparente com a carga viral apresentada. Há ainda, relatos de achados específicos como prurido e disestesia palmoplantar. O primeiro pode estar associado também a desordens preexistentes ou acentuados pelo uso de equipamentos de proteção individual. O segundo, que não vem acompanhado de vermelhidão ou inchaço, difere de outros vírus já relatados.

**Conclusões/Considerações finais:** Correlação entre a Covid-19 e afecções cutâneas têm sido descrita. Contudo, nenhum padrão específico foi definido. Assim, novos estudos e relatos de casos que possam associar e estabelecer critérios e parâmetros definidores dessas lesões, são necessários visando sua identificação, manejo clínico e comportamento social do paciente.

**Palavras-chave:** Covid-19; Manifestações cutâneas; Dermatologia; Brasil; Diagnóstico precoce.

# Fratura de fêmur em idosos hospitalizados em um hospital filantrópico de Recife: perfil sociodemográfico

**Área:** Geriatria

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** III, C A T D A (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), ANDRADE, A C S D (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), BELFORT, D C (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), MENDONÇA, E S (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), GALINDO, A B (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), ANDRADE, E N C R D (Hospital Santo Amaro da Santa Casa de Misericórdia do Recife, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital Santo Amaro da Santa Casa de Misericórdia do Recife - Recife - Pernambuco - Brasil, Universidade Católica de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O envelhecimento populacional, indubitavelmente, é uma realidade mundial. No Brasil, a população idosa prevista para esse ano de 2020 é de 30 milhões de pessoas, esse número representa cerca de 13% dos habitantes do país. (NETO et al., 2017; MADEIRAS et al., 2019; DANIACHI et al.; 2015; CASAGRANDA et al. 2016). Diante dessa mudança no perfil populacional brasileiro, a fratura de fêmur é uma das condições mais prevalentes no atendimento da Clínica, da Geriatria e da Ortopedia. Dessa forma, é necessário traçar o perfil sociodemográfico desses pacientes a fim de contribuir com estratégias de prevenção desse agravo, favorecendo o indivíduo e a sociedade.

**Objetivos:** Definir e avaliar o perfil sociodemográfico e os fatores de risco

dos pacientes idosos hospitalizados com fratura de fêmur no Hospital Santo Amaro da Santa Casa de Misericórdia do Recife.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo de corte transversal, descritivo, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro de 2019 a janeiro de 2020 por meio da aplicação de um formulário estruturado aos pacientes e/ou seus responsáveis. Os dados foram tabulados e analisados no programa Microsoft Excel 2010. O estudo atendeu às determinações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo iniciado somente após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

**Resultados:** De acordo com o perfil sociodemográfico dos participantes do estudo, a maioria tinha idade maior ou igual a oitenta anos (53,4%), era mulher (71,1%), da raça branca (51,1%) e possuía renda familiar de 1 a 4 salários mínimos (91,1%), além de não praticar atividade física antes da fratura (82,2%).

**Conclusões/Considerações finais:** De forma geral, os pacientes do presente estudo apresentaram um perfil semelhante àquele encontrado na literatura. Faz-se necessário o estabelecimento de ações em educação, para prevenção e promoção da saúde na senilidade, com o objetivo de identificar precocemente os fatores de risco e diminuir a probabilidade de quedas e lesões.

**Palavras-chave:** Fratura de fêmur. Saúde do idoso. Idoso

## Perfil epidemiológico dos óbitos por arma de fogo na Bahia, no período 2014- 2018

**Área:** Urgência e Emergência

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MELO, V Q (UniFTC, Salvador, BA, Brasil), MENOITA, H R (UniFTC, Salvador, BA, Brasil), MACHADO, L A (UniFTC, Salvador, BA, Brasil), de FIGUEIREDO, N F (UniFTC, Salvador, BA, Brasil), AVENA, K d M (UniFTC, Salvador, BA, Brasil)

**Instituições:** UniFTC - Salvador - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Segundo o “Atlas da Violência”, em 2019, as mortes por armas de fogo (AF) no Brasil vêm crescendo vertiginosamente nos últimos anos, sendo evidenciados altos índices de mortalidade da Bahia, realidade amplamente difundida nos meios de comunicação. Ainda em 2019, a Sociedade Brasileira de Pediatria aponta que a Bahia lidera o índice de mortalidade de crianças e adolescentes por AF no Nordeste, ponto negativo para a segurança pública do Estado. Além do acesso clandestino a armamentos, o alto índice de homicídios por AF pode carregar consigo causas multifatoriais, como desigualdade social, preconceito de gênero e baixa escolaridade. Assim, torna-se relevante analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por AF, permitindo que o Estado e a sociedade reflitam quanto a adoção de medidas de segurança pública mais efetivas.

**Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico dos óbitos por AF no Estado da Bahia, de 2014-2018.

**Delineamento e Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, realizado através do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). As variáveis de interesse foram sexo, faixa etária, cor/raça, estado civil, escolaridade e o local da ocorrência do

óbito. Registrou-se a mortalidade proporcional por AF dentre as mortes por causas externas e os óbitos totais. Foram calculados o coeficiente de prevalência e a taxa de mortalidade a partir do número de habitantes da Bahia, no período analisado. Dispensou-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por terem sido utilizados dados públicos e gratuitos, sem identificação dos participantes.

**Resultados:** Dentre os óbitos por AF, houve maior prevalência entre os homens (95,0%), pardos (76,1%), na faixa etária entre 20-39 anos (63,8%), solteiros (80,0%) e com 4 a 7 anos de escolaridade (39,7%), sendo a maioria das ocorrências em via pública (48,1%). O coeficiente de mortalidade proporcional foi de 6% em relação aos óbitos totais na Bahia e de 40% em relação aos óbitos por causas externas. A taxa de mortalidade foi de 1,8%.

**Conclusões/Considerações finais:** Na Bahia, de 2014-2018, os óbitos por arma de fogo predominaram em homens, adultos-jovens, pardos, solteiros e com 4 a 7 anos de escolaridade, sendo a via pública o local de maior ocorrência. Esses dados contribuem para a reflexão quanto à situação de violência na Bahia, podendo contribuir para a criação de políticas públicas de segurança específicas para os grupos mais vulneráveis.

**Palavras-chave:** Armas de Fogo; Mortalidade; Epidemiologia; Política Pública

# Relação da melatonina na doença de Huntington: o que diz a literatura

**Área:** Neurologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** QUEIROZ, A G D D (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Pereira, A L d C (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Palmeira, R G S (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)  
**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A doença de Huntington (DH) é uma doença genética neurodegenerativa, causada pela expansão da repetição CAG no gene HTT (4p16.3), que caracteriza o desenvolvimento de distúrbios do movimento, alteração psiquiátrica e declínio cognitivo. Está associada a alterações no ritmo circadiano e sono, o qual é primordial na manutenção da homeostase do corpo, sendo a melatonina um dos principais marcadores. Esse hormônio é um fator neuroprotetor e alterações em seus níveis podem gerar prejuízos na função cognitiva.

**Objetivos:** Compreender se existe alguma relação entre a melatonina e estágios da DH.

**Delineamento e Métodos:** O trabalho trata-se de uma revisão integrativa entre os anos de 2015 e 2020. A string de busca aplicada foi: Melatonin OR "Receptors, Melatonin" AND "Huntington Disease". Os bancos de dados utilizados foram PubMed, LILACs, Scielo e Scopus, onde foram considerados os idiomas inglês, português e espanhol. Os artigos obtidos foram plotados no Rayyan, onde seguiram-se as etapas de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão.

**Resultados:** Após exclusão de duplicatas foram obtidos 37 artigos, em seguida se-

leccionou-se 3 artigos, sendo um relato de caso e dois estudos de coorte. Dois estudos, dentre os quais foram com 11 homens, demonstrou não ter diferença entre a secreção de melatonina de pacientes em estágio I e II de DH quando comparados ao grupo controle, porém o mesmo não foi observado no estágio III, em que houve menor secreção da melatonina, sendo esse resultado relacionado a lesões do núcleo supraquiasmático do hipotálamo. Em um dos estudos, o grupo controle apresentou uma relação positiva no volume da massa cinzenta no hipotálamo esquerdo do grupo controle já em pacientes com pré-manifestação de DH, não foi observado nenhuma relação. No relato de caso de um paciente psiquiátrico, caucasiano, 52 anos e com DH, foi constatado que o uso oral de 21 mg de melatonina por duas noites, para combater a insônia, levou a volta de movimentos coreoatetóides, que cessaram 1 dia após a descontinuação da administração.

**Conclusões/Considerações finais:** Os níveis de melatonina parecem não se alterar em estágios de pré-manifestação, iniciais e intermediários de DH quando comparado a indivíduos saudáveis, constatando, ausência de alteração na homeostase desses pacientes. Embora a melatonina possa ter causado movimentos coreoatetóides em um paciente com DH, mais estudos precisam ser realizados para comprovar essa relação fisiopatológica.

**Palavras-chave:** Melatonina; Receptores de Melatonina; Doença de Huntington; Cognição.

# Eficácia de vacinas de RNA mensageiro contra SARS-CoV-2 em indivíduos imunossuprimidos

**Área:** Reumatologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** GONCALVES, F M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Arruda Leite, F M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Uchoa, G R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), de Luna, J A (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Figueiredo de Lacerda, A B T (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Souza, J R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** À luz da pandemia do SARS-CoV-2, proteger grupos vulneráveis tornou-se uma alta prioridade. Pessoas em grupos de risco, como aquelas submetidas a terapias imunossupressoras, são priorizadas para a vacinação. No entanto, os dados relativos à geração de títulos de anticorpos protetores em pacientes imunossuprimidos ainda são escassos, uma vez que esses indivíduos foram excluídos dos estudos de vacinas de RNA mensageiro (mRNA) do SARS-CoV-2.

**Objetivos:** Avaliar a eficácia das vacinas de mRNA contra o SARS-CoV-2 em pacientes imunossuprimidos.

**Delineamento e Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática de literatura na base de dados PUBMED. Para isso, utilizou-se os seguintes descritores consultados no Medical Subject Heading (MeSH): "Covid-19 Vaccines" AND "Immunosuppression". Os critérios de inclusão foram: Estudos de coorte ou ensaios clínicos com texto completo

disponível em inglês e publicados entre o ano de 2020 a 2021. Selecionou-se 5 artigos dos 120 encontrados com base nos critérios de inclusão.

**Resultados:** Em quatro dos estudos analisados, apenas uma porcentagem dos indivíduos imunossuprimidos produziu anticorpos, sendo essa de 37.5%, 47.5% e 80% do total de participantes sob imunossupressão, e havendo um deles com esse valor não discriminado. Desses, dois estudos mostraram que a sorologia negativa após a imunização estava associada à idade mais avançada ( $p=0.04$  e  $p=0.026$  respectivamente) e a altas doses de corticosteróides nos últimos 12 meses ( $p=0.01$  e  $p=0.048$  respectivamente). Outro estudo relatou que os anticorpos neutralizantes anti-SARS-CoV-2 puderam ser detectados em todos os participantes imunossuprimidos ( $n=26$ ). Em todas as pesquisas, os títulos de IgG foram mais baixos nos imunossuprimidos em comparação aos grupos controles. Os efeitos colaterais foram similares em todos os grupos com e sem terapia imunossupressora. Também não foram observados efeitos adversos graves e nenhum paciente apresentou exacerbação da doença nos estudos.

**Conclusões/Considerações finais:** As vacinas de mRNA da SARS-CoV-2 levam ao desenvolvimento de anticorpos, em titulações menores, na maioria dos pacientes imunossuprimidos sem efeitos colaterais consideráveis ou indução de crises de doença. Dessa forma, potenciais estratégias exploratórias para aumentar a imunogenicidade neste subgrupo podem envolver o ajuste na terapia imunomoduladora, dosagem ou tempo próximo à vacinação, e esquemas de imunização com três doses a fim de garantir uma maior segurança a essa parcela da população.

**Palavras-chave:** Covid-19; vacina; imunossupressão.

# Análise da mortalidade por diabetes mellitus no território nacional no ano de 2017

**Área:** Endocrinologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** DELGADO, V M (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil), DELGADO, D M (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil), VIANA, G D O (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil), DE OLIVEIRA, G J (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - UFPB - JOAO PESSOA - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM) se caracteriza por altos níveis de glicose no sangue devido ao déficit de e/ou à resistência periférica à insulina. A longo prazo, promove lesões em órgãos-alvo e descompensações metabólicas agudas, responsáveis pela mortalidade. No Brasil, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) é um dos encarregados em registrar tal mortalidade, que sofre influência de fatores socioeconômicos e regionais.

**Objetivos:** Descrever e analisar a epidemiologia da mortalidade por DM no Brasil em 2017.

**Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo, documental e transversal. Informações sobre óbitos por DM por estado/região de residência, idade, sexo, raça e escolaridade no ano de 2017 foram retiradas do SIM. Foram utilizados dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística referentes à estimativa da população residente na nação, com base em 01 de julho de 2017.

**Resultados:** Em 2017, houve 63.486 óbitos por DM no Brasil, representando 30,57 óbitos/100.000 habitantes. Em quatro óbitos, o sexo foi ignorado.

Dentre as demais mortes, 54,1% (34.367) eram do sexo feminino. A faixa etária de maior mortalidade foi a de 80 anos ou mais (19.261). Afora 8 casos em que a idade não foi registrada, 81,5% (51.714) das mortes aconteceram a partir da sexta década de vida. Excluindo os casos em que a escolaridade não foi informada (1.541), 95,6% (49.643) dos pacientes não tinham o ensino médio completo. Cerca de 49,8% (30.565) dos óbitos cuja etnia foi registrada (61.408) foram de pessoas brancas. As regiões Centro-Oeste; Norte; Sudeste; Sul; e Nordeste apresentaram as respectivas taxas de 26; 26,3; 27,3; 32,6; e 36,9 óbitos/100.000 habitantes. As maiores e menores mortalidades por estado foram na Paraíba e no Distrito Federal – respectivamente 43,7 e 15,9 óbitos/100.000 habitantes.

**Conclusões/Considerações finais:** Os resultados encontrados frequentemente mostram incompletude de dados. Não obstante, a maior parte das mortes foi do sexo feminino, brancos, na oitava década de vida e sem ensino médio completo. As regiões com os maiores índices foram Nordeste e Sul, o que pode estar respectivamente relacionado a piores condições de vida e assistência à saúde, e a um maior registro dos índices. É necessária a implementação de medidas que assegurem a disponibilização de tais dados epidemiológicos, bem como a execução de estudos que investiguem a etiologia de tais índices, de modo a adequar intervenções reparadoras às realidades regionais.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Complicações do Diabetes; Óbitos; Saúde Pública

# Vulnerabilidade e reclusão social: uma abordagem sobre o impacto na saúde mental do idoso em tempos de Covid-19

**Área:** Geriatria

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** DE LUNA, J A (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Uchoa, G R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Deocleciano, I R S (Unifacisa, João Pessoa, PB, Brasil), Rodrigues, I A (Universidade Nove de Julho, João Pessoa, PB, Brasil), Dantas, J V C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), de Lima, Y E S P (Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Em meio à pandemia causada pelo SARS-CoV-2, contata-se implicações psicossociais de longa duração. Em particular, é a população idosa, definida como um segmento de vulnerabilidade, que necessita de atenção para além da sujeição física à infecção viral, uma vez que a reclusão social imposta de forma a restringir o potencial pandêmico do novo coronavírus evidenciou ainda mais a solidão e a segregação da faixa geriátrica.

**Objetivos:** Avaliar os impactos do isolamento e distanciamento social praticados com o intuito de conter a disseminação do SARS-CoV-2 sobre a saúde mental do idoso.

**Delimitação e Métodos:** Revisão bibliográfica realizada na base de dados PUBMED, utilizando os descritores “mental health”, “Covid-19” e “aged”. Foram encontrados 307 resultados publicados em 2020 e selecionados 14 artigos relevantes sobre o tema.

**Resultados:** Pesquisas mostraram que a

desconexão social faz com que os idosos tenham maior risco de desenvolver ansiedade e depressão. Isso porque a incerteza e o medo provocados pela pandemia, associados à falta de familiaridade com as tecnologias para manter o contato com familiares e amigos, contribuem para o estresse emocional desse grupo social. Um estudo realizado pela Fundação Instituto Oswaldo Cruz, no período da pandemia, mostrou que 27,5% dos idosos sentem-se ou muito tristes ou deprimidos, enquanto 31,7% relataram nervosismo ou ansiedade sempre ou quase sempre. Ademais, ocorre ainda o aumento de ideações suicidas, conseqüentes de estresse, no contexto do risco de suicídio já existente em idosos. Por outro lado, o estigma de ter a doença faz com que o idoso se sinta deficiente e desvalorizado, reduzindo a sua autoestima e impedindo que ele peça ajuda a outras pessoas. Tal fato contribui para a subnotificação de sintomas psiquiátricos nessa faixa etária, sendo uma preocupação adicional.

**Conclusões/Considerações finais:** Os impactos da pandemia afetam negativamente a saúde mental do idoso, o que implica no aumento da incidência de transtornos depressivos, visto que a solidão é um potente fator de risco para a depressão. Diante disso, são necessários mais estudos para avaliar o estado de vulnerabilidade social da população idosa no atual cenário de distanciamento entre as pessoas.

**Palavras-chave:** Covid-19; Saúde mental; Idoso; Vulnerabilidade Social; Solidão.

# Correlação entre tempo de internação hospitalar, via de acesso, complicações e óbito em cardiopatas admitidos em um serviço público de Alagoas e transferidos a um centro de referência em cardiologia

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MIRANDA, I C (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Santana, L M R (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Barreto, J C (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), De Carvalho, R V (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Da Cunha, M A (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Costa, F D A (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário Tiradentes - Maceió - Alagoas - Brasil, Hospital Geral do Estado - Maceió - Alagoas - Brasil, Hospital Veredas - Maceió - Alagoas - Brasil, Universidade Federal de Alagoas - Maceió - Alagoas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** As doenças cardiovasculares têm aumentado em todo o mundo nas últimas décadas, como consequência do aumento dos fatores desencadeantes, negligência aos seus fatores de risco e pelo envelhecimento da população. Sabe-se do impacto que o tempo de permanência hospitalar exerce na morbimortalidade e aumento de complicações dos pacientes, além do considerável aumento nos custos hospitalares.

**Objetivos:** Pesquisar a relação entre tempo de internação em pacientes

com e sem doença arterial coronariana (DAC), admitidos no Hospital Geral do Estado, em situações de urgência e emergência cardiovascular, e transferidos para um centro de referência de alta complexidade em cardiologia.

**Delineamento e Métodos:** Estudo observacional, transversal, através de um banco de dados. No período de 01/2018 a 02/2019 foram estudados 309 pacientes, todos submetidos a cinecoronariografia (CINE) em um hospital terciário. Os pacientes foram transferidos para tratamento de DAC e insuficiência cardíaca, sendo 149 submetidos a tratamento clínico (48,2%), 88 a cirurgia de revascularização miocárdica (28,5%) e 72 a angioplastia coronariana (23,3%). DAC foi definida por diâmetro de estenose  $\geq 50\%$  em pelo menos uma artéria coronária, documentada à CINE. Fez-se a associação entre dias de internação, via de acesso (em casos de intervenção coronária percutânea - ICP), complicações gerais (infecções, hematomas, insuficiência cardíaca, infarto do miocárdio, acidente vascular encefálico) e óbito. Para a comparação de médias entre grupos, foi utilizado o teste de Levene (homogeneidade das variâncias), seguido de ANOVA para verificar se existiam diferenças nas distribuições entre os grupos. Para a comparação entre variáveis categóricas foi utilizado o teste do qui-quadrado; p significativo quando  $< 0,05$ .

**Resultados:** A média de idade da população foi de  $61,8 \pm 11,0$  anos, sendo 165 homens (53,4%), 144 mulheres (46,6%), 57,9% com idade  $\geq 60$  anos, FEVE média =  $56,8 \pm 13,9\%$ , peso médio de  $71,9 \pm 14,5$  kg, IMC médio de  $26,4 \pm 5,4$ , sendo que 180 pacientes (64,7%) apresentavam IMC  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>. Vale salientar que dos 309 pacientes 160 (51,7%) tinham DAC à CINE.

**Conclusões/Considerações finais:** A maior permanência hospitalar aumentou o índice de complicações gerais e óbito na população estudada, com resultados estatisticamente significantes. Nos pacientes submetidos a ICP a via femoral aumentou significativamente o período de internação desses pacientes.

**Palavras-chave:** Hospitalização, Complicações, Cardiopatas

# Modulação da interleucina-6 como estratégia de tratamento contra a forma grave da Covid-19

**Área:** Infectologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LUNA, J A (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), de Lacerda, A B T F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Gonçalves, F M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Uchoa, G R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Costa, I F M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), de Souza, J R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A interleucina-6 (IL-6) é uma importante substância da tempestade de citocinas na Covid-19. O aumento dos seus níveis está ligado à hiperinflamação a partir da estimulação de células imunes e ativação do complemento. Desse modo, a modulação da IL-6, com os imunobiológicos “tocilizumab” e “sarilumab”, é apontada como um possível tratamento para diminuir os efeitos desta inflamação em pacientes graves.

**Objetivos:** Descrever a modulação da IL-6 como tratamento da forma grave da Covid-19.

**Delineamento e Métodos:** Foi realizada uma busca sistemática na base de dados PubMed, usando os seguintes termos sozinhos ou combinados: “Covid-19”, “immunotherapy”, “anti-IL-6”, “tocilizumab”, “sarilumab”. Foram selecionados 8 artigos, publicados entre 2020/2021, que estavam relacionados ao objetivo do estudo.

**Resultados:** Os estudos evidenciaram que níveis elevados de IL-6 são comuns

em pacientes acometidos pela Covid-19, atingindo 76% dos casos graves. Nesses pacientes, os anti-IL-6 citados promoveram uma melhora imediata nos quadros de hipoxemia e opacidade da tomografia computadorizada, os níveis séricos de PCR, ferritina e fibrinogênio diminuíram em direção à normalidade. Com o uso de sarilumabe, com 3 administrações a cada 4 dias a partir da internação, 70,6% dos pacientes apresentaram melhora no quadro clínico e receberam alta com uma média de 12 dias depois do início do tratamento; é importante ressaltar que em pacientes com consolidação pulmonar inferior a 17%, o tempo médio de melhora clínica foi menor após a administração de sarilumabe em comparação com o tratamento padrão (10 dias versus 24 dias;  $P = 0,01$ ). No uso da tocilizumabe (TCZ), 100 pacientes tiveram acesso ao tratamento, após uma média de 12 dias dos primeiros sintomas. Destes pacientes, em até 72 horas após a administração do medicamento, 58 mostraram uma melhora rápida da condição clínica e respiratória, 37 estabilizaram em comparação com a condição pré-TCZ em declínio rápido e 5 pioraram (4 chegando a óbito).

**Conclusões/Considerações finais:** Apesar da modulação da IL-6 parecer ser benéfica, o uso de outros tratamentos associados presentes nos estudos levanta dúvidas sobre sua eficácia isolada. Além disso, deve-se pensar no momento ideal para abordar tais intervenções imunomoduladoras com intenção de maximizar o seu efeito e reduzir riscos. Por isso, novos dados de ensaios clínicos randomizados são necessários para a avaliação estatística apropriada dos resultados desta terapia.

**Palavras-chave:** Covid-19; interleucina-6; imunoterapia.

# Dieta do Mediterrâneo na prevenção secundária de eventos cardiovasculares após infarto agudo do miocárdio: revisão sistemática

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ARAÚJO, P H L D (Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), JORGE, V D A E (Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), CARVALHO, A A D (Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), BORGES, T A (Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), ANDRADE, K J S D (Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), LEITE, A M (Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A doença arterial coronariana (DAC) representa um dos maiores problemas de saúde no mundo. Entretanto, apesar da conhecida influência dos hábitos na progressão da doença, há de se levantar de forma sistemática evidências científicas sólidas de uma abordagem dietética na prevenção secundária de eventos cardiovasculares (CV).

**Objetivos:** Avaliar se a dieta do Mediterrâneo (DMed) pode reduzir a taxa de eventos CV após o primeiro infarto agudo do miocárdio (IAM).

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática, baseada nas diretrizes do PRISMA. Foi realizada pesquisa nas bases de dados MEDLINE, EMBASE e LILACS, sendo incluídos ensaios clínicos randomizados (ECRs) que acompanharam pacientes com história

de IAM e que compararam a incidência de desfechos CV nos grupos que realizaram a DMed (intervenção) e qualquer dieta de controle.

**Resultados:** Foram encontrados 359 artigos na busca inicial. Após remoção de duplicatas e revisão dos estudos, foram incluídos 4 artigos. Dois ECRs demonstraram que a DMed se associou, de forma significativa, à redução de morte CV, novo IAM, IC não fatal, AVC, angina instável (AI) e evento tromboembólico, quando comparada ao grupo que recebeu orientações dietéticas gerais. Um deles verificou, após um tempo médio de 27 meses, redução de risco de 76% ( $p < 0,0001$ ) dos eventos CV, enquanto, no segundo estudo, houve, após 3 anos, redução de 70-80% ( $p < 0,005$  a  $p < 0,0001$ ). Por outro lado, outro ECR comparou a DMed à dieta hipolipídica e verificou, após acompanhamento de 101 pacientes por 46 meses, que não houve diferença significativa ( $p = 0,36$  a  $p = 1,0$ ) nos desfechos, mas a AI reduziu quando tais grupos foram comparados a um terceiro sem dieta específica ( $p = 0,024$ ). Outro estudo, com 1000 pacientes com fatores de risco para DAC, episódios de angina ou IAM prévio, verificou que, após 2 anos, o grupo intervenção apresentou menor incidência de IAM não fatal (IC95% 0,28-0,79), morte CV (IC95% 0,13-0,79), desfechos CV totais (IC95% 0,33-0,71) e incidência de IC não fatal ( $p = 0,0003$ ), mas angina, AVC e IAM fatal não tiveram significância estatística.

**Conclusões/Considerações finais:** A DMed possui, exceto quando comparada à dieta hipolipídica, efetiva ação cardioprotetora, reduzindo importantes desfechos CV em pacientes com IAM prévio, pela ação em diferentes mecanismos fisiopatológicos. Entretanto, diante da escassez de ECR sobre a temática, é necessária a realização de mais estudos originais, para que as evidências sobre os benefícios da DMed possam ser fortalecidas.

**Palavras-chave:** Dieta Mediterrânea; Infarto do Miocárdio; Acidente Vascular Cerebral; Cardiologia;

# Mudanças nas internações hospitalares por infarto agudo do miocárdio em caráter de urgência nas regiões Norte-Nordeste durante a pandemia de Covid-19

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SANTOS, B P (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), MUNIZ, R H D S (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Fernandes, L K C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Andrade, K J S D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Silva, M L A P d (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Lacerda, A B T F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil, por isso, quando diagnosticado requer cuidados hospitalares imediatos. No entanto, suspeita-se que as taxas de admissão pelas condições médicas agudas estejam menores durante a pandemia da Covid-19, sugerindo que os pacientes possam estar adiando a busca ao serviço de saúde.

**Objetivos:** Comparar as internações por IAM em caráter de urgência nas regiões Norte e Nordeste durante a pandemia da Covid-19 em 2020 com um ano de referência.

**Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo e transversal a partir de dados do DATASUS. Observou-se as informações acerca das internações por IAM em caráter de urgência durante o período pandêmico (março e abril de

2020) com os mesmos meses em 2019. Como referência, comparamos o período pré-pandêmico (janeiro e fevereiro) nos respectivos anos. Analisou-se as variáveis sexo, cor/raça e faixa etária, do perfil dos pacientes.

**Resultados:** Durante o período pré-pandemia de 2020 houve aumento de 14,2% nas admissões, das regiões Norte e Nordeste, em comparação com 2019 (4820 vs 4221). Por outro lado, no período de pandemia de 2020, houve uma diminuição de 8,7% em comparação com 2019 (4156 vs 4555). Não se verificou alterações do perfil epidemiológico dos pacientes no período analisado, mantendo-se a prevalência no sexo masculino, na raça parda e na faixa etária entre 60-69 anos. Este tipo de estudo limita nossa capacidade de retirar conclusões causais. Uma explicação para os achados seria o temor dos pacientes de comparecer às instalações médicas, durante a pandemia. Suspeita-se que as alterações nas práticas do departamento de urgência podem resultar em menos admissões ou em internações com diferentes códigos de diagnóstico primário relacionados à Covid-19.

**Conclusões/Considerações finais:** Tais resultados levantam a hipótese de que os pacientes não estejam se apresentando para os cuidados necessários, visto que uma mudança na incidência é pouco provável para essas condições por motivos clínicos. Assim, é imperativo que os hospitais e as clínicas promovam um ambiente seguro, de modo que os pacientes possam comparecer de forma precoce, evitando desfechos desfavoráveis.

**Palavras-chave:** Infarto agudo do miocárdio. Covid-19. Internação hospitalar.

# Associação entre fatores de risco para doença arterial coronariana e infarto agudo do miocárdio com supradesnível de segmento ST em pacientes admitidos no hospital geral do estado de Alagoas

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BARRETO, J C (Hospital Veredas, Maceió, AL, Brasil), Miranda, I C (Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL), Maceió, AL, Brasil), de Santana, L M R (Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL), Maceió, AL, Brasil), da Cunha, M A (Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL), Maceió, AL, Brasil), de Carvalho, R V (Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL), Maceió, AL, Brasil), Costa, F d A (Hospital Geral do Estado de Alagoas (HGE-AL), Maceió, AL, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL) - Maceió - Alagoas - Brasil, Hospital Geral do Estado de Alagoas (HGE-AL) - Maceió - Alagoas - Brasil, Hospital Veredas - Maceió - Alagoas - Brasil, Universidade Federal de Alagoas (UFAL) - Maceió - Alagoas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A doença arterial coronariana é uma das principais causas de morte no Brasil e no mundo. Particularmente no que tange ao infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST (IAMCSST) ao eletrocardiograma é muito importante a terapêutica mais agressiva visando à recanalização da artéria “culpada” e restabelecer, o fluxo miocárdico interrompido o mais rapidamente possível, o que terá impacto direto na preserva-

ção da função ventricular esquerda e no prognóstico de vida do paciente.

**Objetivos:** Pesquisar a associação entre os cinco principais FR para DAC e IAMCSST numa amostra de pacientes transferidos do Hospital Geral do Estado para um centro de referência de alta complexidade em cardiologia.

**Delineamento e Métodos:** Estudo observacional, transversal, gerado a partir de um banco de dados. No período de 01/2018 a 02/2019 foram estudados 309 pacientes, todos submetidos a cinecoronariografia (CINE) em um hospital terciário. Do total de pacientes, apenas 12 (3,8%) apresentavam diagnóstico clínico de IAMCSST. Foi feita a correlação entre hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), dislipidemia (DLP), tabagismo (TAB) e história familiar (HF) de DAC, todos autorreferidos, com IAMCSST. Utilizou-se ANOVA para verificar a existência de diferenças nas distribuições entre os grupos. Para a comparação de médias entre grupos, foi utilizado o teste de Levene (verificação da homogeneidade das variâncias), seguido de ANOVA para detectar diferenças nas distribuições entre os grupos. No caso das variáveis categóricas, foi utilizado o teste exato de Fisher. Para todas as análises, considerou-se p significativo quando  $< 0,05$ .

**Resultados:** A média de idade da população foi de  $61,8 \pm 11,0$  anos, sendo 165 homens (53,4%), 144 mulheres (46,6%) e 57,9% com idade  $\geq 60$  anos. Dos 309 pacientes 160 (51,7%) tinham DAC à CINE. Além disso, 3 pacientes com IAMCSST possuem dislipidemia contra 17 sem IAMCSST ( $p = 0,03$ ). Ainda, 6 pacientes com IAMCSST são fumantes contra 57 sem IAMCSST ( $p = 0,01$ ).

**Conclusões/Considerações finais:** Apesar do pequeno número de pacientes com IAMCSST na amostra estudada foi possível detectar associação estatisticamente significativa desta patologia com DLP e tabagismo.

**Palavras-chave:** Infarto do Miocárdio; Doença das Coronárias; Tabagismo; Cardiologia.

## Efeito terapêutico do exercício resistido em idosos hipertensos: uma revisão sistemática

**Área:** Cardiologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOUZA, B V D (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil), QUEIROGA, E Q (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil), ROCHA, L Ê M (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil)

**Instituições:** UFRN - CAICÓ - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) constitui um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, podendo acarretar complicações severas, lesões de órgão-alvo (LOA) e óbitos. As LOA atingem especialmente o grupo dos idosos, população mais propensa a perder tecido muscular em detrimento do aumento do tecido adiposo. O controle da doença e a consequente prevenção de tais agravos passa por mudanças de estilo de vida (MEV): modificações dietéticas e adesão aos exercícios físicos.

**Objetivos:** Revisar com base na literatura científica a repercussão do exercício resistido na redução pressórica em idosos hipertensos.

**Delineamento e Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática, com avaliação de artigos originais publicados entre 2011 e abril de 2021, nas bases de dados BVS, LILACS, Cochrane e Pubmed. Na busca, as palavras-chave em língua inglesa “hypertension”, “resistance training” e “elderly” triaram 579 artigos. Após exclusão de duplicação e aplicação de critérios de inclusão e exclusão, foram reunidos 10 artigos.

**Resultados:** Estudo de 2021 identificou efeito hipotensor na prática de treinamento de força em idosos hipertensos. Estudo de 2020 analisou o impacto do treinamento de força entre mulheres idosas normotensas e hipertensas, em recorte temporal de três a seis meses,

e identificou a redução da pressão arterial (PA) sistólica nas hipertensas. Ademais, outro estudo semelhante evidenciou efeito hipotensor após 10 semanas de avaliação, com redução na atividade simpática e aumento da parassimpática. Além disso, um estudo de 2016 atestou redução da PA sistólica, diastólica e média de forma crônica nas mulheres que agudamente já apresentaram o efeito hipotensor, estabelecendo relação entre ambas. Foi evidenciado ainda que, quanto maior a duração ou volume de exercícios, maior o efeito hipotensor. Por outro lado, um estudo evidenciou a redução nos parâmetros pressóricos em grupos experimental e de controle, atribuindo ao repouso pós-exercício o efeito hipotensor. A despeito deste, todos os outros atestaram a eficácia do treinamento de força de forma direta na redução dos níveis pressóricos em indivíduos hipertensos.

**Conclusões / Considerações finais:**

Dentro da complexidade do tratamento da HAS, a prática de exercícios físicos resistidos foi crucial para o controle pressórico. Estudos da última década e de rigor metodológico confirmaram sua atuação no tratamento não medicamentoso da HAS, havendo segurança, redução da PA e melhora no perfil hemodinâmico em idosos.

**Palavras-chave:** Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica; treinamento de força; exercícios resistidos; idosos.

# Possíveis mecanismos de lesão renal aguda na Covid-19

**Área:** Medicina Intensiva

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FREITAS, L S (Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS, Recife, PE, Brasil), Fernandes Silveira, J S (Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS, Recife, PE, Brasil), Costa Mascarenhas, D G (Faculdade de Medicina de Olinda- FMO, Olinda, PE, Brasil), Leite de Carvalho, A M (Faculdade de Medicina de Olinda- FMO, Olinda, PE, Brasil), de Almeida Oliveira, A C (Faculdade de Medicina de Olinda- FMO, Olinda, PE, Brasil), de Alencar, E F (Hospital Arbert Sabin, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina de Olinda - Olinda - Pernambuco - Brasil, Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Covid-19 é uma doença sistêmica com rápida evolução para fase hiperinflamatória. Nessa circunstância, ocorre resposta imunológica exacerbada, (do tipo linfo-histiocitose hemofagocítica), determinando à infiltração de citocinas no parênquima pulmonar. Além do comprometimento do sistema respiratório, ocorrem injúrias em outros órgãos, destacando-se a Lesão Renal Aguda (LRA).

**Objetivos:** Identificar as evidências científicas disponíveis acerca dos possíveis mecanismos de LRA decorrente da Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2).

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de revisão integrativa, com caráter retrospectivo, a partir de produções científicas coletados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e em bases indexadas no PubMed, realizada de janeiro a julho de 2020. A amostra foi composta por 8 artigos que correspondem ao objetivo do estudo.

**Resultados:** A infecção por SARS-CoV-2

pode causar inflamação pulmonar e sistêmica, levando à disfunção de múltiplos órgãos. Isso ocorre devido a interação do vírus com as células do hospedeiro, através dos receptores da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2), facilitando a replicação viral e desencadeando a resposta inflamatória do hospedeiro. O possível mecanismo de disfunção renal refere-se aos efeitos citopáticos da SARS-CoV-2 nos podócitos e túbulos retos proximais, determinando a LRA. Além disso, evidências apontam dano renal imunomediado como causa da lesão, sendo este o segundo possível mecanismo. Por fim, o status de gravidade associa-se a susceptibilidade à sepse e ao choque séptico, o que pode aumentar a ocorrência ou agravamento da LRA.

**Conclusões/Considerações finais:** A SARS-CoV-2 frequentemente entra na célula através da ligação ao receptor ECA2, extensamente difundido nas células epiteliais alveolares humanas e em muitos tecidos extrapulmonares. Evidencia-se alta expressão desse receptor em células renais, sugerindo que elas sejam um potencial alvo.

**Palavras-chave:** Acute Kidney Injury; ; Inflamação; Covid-19.

## O processo da doença na construção da autoimagem e sexualidade dos portadores de psoríase

**Área:** Dermatologia

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** RAMOS, J V B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), ARAUJO, M G M C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), COSTA, L T F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SOARES, V L (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), PALITOT, E B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A psoríase é uma doença imunoinflamatória, não contagiosa, caracterizada pela presença de lesões eritematodescamativas, que acomete cerca de 2% da população mundial. Por ser uma doença estigmatizante, os possíveis danos que ela causa na autoimagem do sujeito são justificáveis pelo fato da imagem corporal sofrer influências de sentimentos e de relações vivenciadas com o outro.

**Objetivos:** Estudar a relação entre a autoimagem, relações interpessoais e sexualidade em portadores de psoríase.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido em um centro de referência em psoríase com 7 sujeitos. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada com roteiro prévio, gravados, transcritos e analisados pela técnica de Análise Categórica, para compreender os significados em relação à sexualidade de pessoas com psoríase. Foram definidas em três categorias: autopercepção da doença; impacto nas relações interpessoais; psoríase e sexualidade.

**Resultados:** A saúde mental dos acometidos deve ser avaliada devido a forma como eles lidam com a reação das pessoas em relação à doença e de como eles enxergam a doença, para traçar um plano de cuidado além do tratamento preconizado. A psoríase pode desenvolver uma representação negativa na imagem corporal e autoestima, provocando tristeza e angústia, na maioria das vezes baseada no preconceito, estigma e falta de conhecimento das pessoas sobre a doença, que resulta em diminuição do convívio social. Entretanto, foi observado que os que tiveram apoio dos familiares ou amigos, houve mais facilidade em lidar perante situações desconfortantes. A maioria das mulheres entrevistadas relatou preocupação com o corpo, tornando-se perceptível a influência da imagem corporal em relação à sexualidade, evitando a procura por um parceiro pelo medo da rejeição.

**Conclusões/Considerações finais:** A psoríase ultrapassa a dor e o incômodo gerados pelas lesões, causando repercussões em diversos aspectos da vida de seus portadores, por transformar o cotidiano do ser, podendo influenciar nos relacionamentos interpessoais e interferir no processo de sexualidade. Além disso, o conhecimento sobre a doença pelos portadores, familiares e amigos propicia um melhor relacionamento social, enfatizando a importância da educação em saúde. As implicações na sexualidade são inúmeras e com essa pesquisa conclui-se que esta doença impede que seus portadores vivenciem sua sexualidade de forma plena.

**Palavras-chave:** Psoríase; Saúde Mental; Autoimagem.

# Repercussões da febre reumática no desenvolvimento infanto-juvenil: uma revisão de literatura

**Área:** Reumatologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SANTOS, A E A D A (UNINASSAU, RECIFE, PE, Brasil), MELO, C A G M d (UNINASSAU, RECIFE, PE, Brasil), PEREIRA, M A (UNINASSAU, RECIFE, PE, Brasil), BATISTA, L C F d S (UNINASSAU, RECIFE, PE, Brasil), FILHO, J M B G (UNINASSAU, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** UNINASSAU - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Febre Reumática (FR) é uma complicação inflamatória não-supurativa decorrente da faringoamigdalite por infecção por estreptococo beta-hemolítico do grupo A de Lancefield (EBGHA) ou Streptococcus pyogenes, com maior incidência no público pediátrico. É uma doença autoimune, caracterizada pelo acometimento de articulações, coração, sistema nervoso central e pele, resultante de uma resposta imunológica tardia à esta infecção em populações geneticamente predispostas. No início da vida, essas manifestações podem, muitas vezes, ser incapacitantes, elevando o custo socioeconômico e sendo um problema de saúde pública em países em desenvolvimento.

**Objetivos:** Revisar o impacto da FR no desenvolvimento infanto-juvenil e ressaltar a relevância do diagnóstico e plano terapêutico efetivo, a fim de promover qualidade de vida e reduzir as sequelas na faixa etária adulta.

**Delineamento e Métodos:** Análise sistemática sobre FR, infecção estreptocócica, desenvolvimento e crescimento infantil nas plataformas Scielo, Medline, LILACS, Cochrane e PubMed, bem como

publicações do Jornal de pediatria. Utilizou-se o critério de inclusão artigos publicados entre 2006 e 2019.

**Resultados:** Estudos evidenciam que as sequelas e/ou condições crônicas decorrentes da faringoamigdalite estreptocócica compreendem uma variedade de manifestações, por vezes inespecíficas, dificultando o diagnóstico de FR. Segundo os “Critérios de Jones”, categorizados em “Maiores” e “Menores”, sendo os “Maiores” indícios mais significativos de FR e suas sequelas são: Artrite (presente em 75% dos casos) ou artrite reativa pós-estreptocócica, cardite (ocorrendo entre 40-70% dos casos após o primeiro surto) sendo a manifestação mais grave pois pode deixar sequelas e acarretar o óbito, Coréia de Sydenham (predominante no sexo feminino), a qual atinge de 5-36% dos indivíduos até 7 meses após a infecção, Eritema marginatum (ocorre em menos de 3% dos pacientes) e nódulos subcutâneos, presentes em 2-5% dos pacientes. Como critérios “Menores” temos: Artralgia, febre, intervalo PR e reagentes de segunda fase.

**Conclusões/Considerações finais:** A ocorrência de uma doença crônica nessa faixa etária pode determinar o surgimento de alterações e/ou limitações físicas, impostas pela mesma ou por efeitos colaterais da terapêutica. Há também a possibilidade de alterações no crescimento e desenvolvimento infantil. É importante discutir as complicações da FR, pois as estratégias adotadas e o tratamento precoce da faringoamigdalite podem prevenir essa patologia.

**Palavras-chave:** Febre reumática; Faringoamigdalite; Infecções; Desenvolvimento infanto-juvenil.

# Complicações obstétricas relacionadas a síndrome do anticorpo antifosfolípide e a relevância do tratamento eficaz: uma revisão de literatura

**Área:** Reumatologia

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MELO, C A G M D (Uninassau, Recife, PE, Brasil), Santos, A E A d A (Uninassau, Recife, PE, Brasil), Pereira, M A (Uninassau, Recife, PE, Brasil), Filho, J M B G (Uninassau, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Uninassau - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide (SAF) é uma doença autoimune sistêmica, caracterizada por trombose arterial ou venosa recorrente, trombocitopenia e complicações obstétricas como: morte fetal, parto prematuro, pré-eclâmpsia, aborto recorrente de primeiro trimestre e acomete em torno de 1 a 5% da população. A desregulação da homeostase pelos anticorpos antifosfolípides (ACA) induz a trombofilia e interfere na proteína placentária anticoagulante (PAP), inibindo a síntese de hormônio gonadotrófico coriônico (HCG), responsável pelo desenvolvimento embrionário. O diagnóstico requer a presença de um critério clínico e laboratorial, associado a presença de anticoagulante lúpico ou anticorpo anticardiolipina IgG ou IgM maior que 10UI. O surgimento dos trombos recorrentes sem nenhuma doença subjacente é classificada como SAF primária, enquanto que doenças como lúpus eritematoso sistêmico (LES) ou uso de drogas como clorpromazina estão associadas à SAF secundária. O tratamento adequado de doses baixas de aspirina (ADB) mostrou-se eficaz

contra a doença e seus efeitos colaterais.

**Objetivos:** Revisar as implicações da SAF em mulheres e suas consequências obstétricas para a discussão de planos terapêuticos a fim de amenizar os distúrbios materno-fetais.

**Delineamento e Métodos:** Análise sistemática de publicações sobre SAF, ACA, complicações gestacionais e proposta terapêutica nas bases NCBI LILACS, Medline, SciELO, Cochrane e Pubmed.

**Resultados:** Estudos demonstram que o risco gestacional em mulheres com SAF varia entre 50 à 97%. Contudo, mulheres com SAF têm resultados gestacionais favoráveis após terapia adequada. Tratamentos com ADB, com ou sem heparina em dose profilática, fornecem bons resultados em pacientes com abortos recorrentes. O uso da heparina em dose terapêutica associado à ADB é reservado para pacientes com SAF e trombose prévia. Ademais, o cumarínico usado entre a 14<sup>o</sup> e 36<sup>o</sup> semana de gestação é uma alternativa à heparina por custo, melhor aderência e vínculo inexistente com malformações fetais.

**Conclusões/Considerações finais:** A SAF é uma grande responsável pela morbidade gestacional e por outras complicações obstétricas decorrentes de eventos trombóticos, que combinada à complexidade da própria gestação, é considerada um grave fator de morte materno-fetal. Portanto, evidencia-se a relevância terapêutica efetiva em mulheres com SAF ou mesmo com ACA positivo, ainda que não diagnosticadas com SAF, visando um tratamento eficaz e a redução de complicações futuras.

**Palavras-chave:** Síndrome anticorpo antifosfolípide; Complicações obstétricas; Anticorpos antifosfolípides; Plano terapêutico.

## Esteatose hepática: como é feito o diagnóstico pelos métodos de imagem?

**Área:** Clínica Médica Geral

**Categoria:** Revisões Sistemáticas

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SANTANA, L M R D (Centro Universitário Tiradentes (UNIT - AL), Aracaju, SE, Brasil), Miranda, I C (Centro Universitário Tiradentes (UNIT - AL), Maceió, AL, Brasil), Barreto, J C (Centro Universitário Tiradentes (UNIT - AL), Maceió, AL, Brasil), Cunha, M A d (Centro Universitário Tiradentes (UNIT - AL), Aracaju, SE, Brasil), Bomfim, L N (Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL), Maceió, AL, Brasil), Bomfim, L P N (Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL), Maceió, AL, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário Tiradentes (UNIT - AL) - Maceió - Alagoas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Esteatose hepática (EH) é caracterizada pelo acúmulo de gotículas lipídicas ricas em triacilglicerol dentro dos hepatócitos, na ausência de inflamação/lesão hepática. Sua patogênese é diversa, incluindo captação de ácidos graxos, lipogênese, oxidação mitocondrial de ácidos graxos e secreção de lipoproteínas. Diversos métodos de imagem são utilizados para avaliar pacientes com EH, incluindo ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, com suas vantagens e desvantagens. A EH é, em sua maioria, considerada benigna e reversível, o manejo inclui modificações no estilo de vida, como atividade física e intervenções dietéticas.

**Objetivos:** Descrever os achados da ultrassonografia, da tomografia computadorizada e da ressonância magnética no diagnóstico da esteatose hepática.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e observacional, que por meio de uma revisão sistemá-

tica, elucida uma abordagem qualitativa entre os exames radiológicos, utilizando-se de imagens obtidas no PACS (Picture Archiving and Communication System - Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens) de um hospital terciário.

**Resultados:** A Ultrassonografia para avaliação de esteatose hepática evidência um aumento difuso da ecogenicidade hepática, também chamado de “fígado brilhante”, devido ao aumento da reflexão da US a partir do parênquima hepático, causado pelo acúmulo intracelular de vacúolos de gordura. Por ser barato, é o método de imagem mais usado para detectar EH em pacientes assintomáticos. Já na Tomografia Computadorizada, a esteatose hepática é analisada através do grau de atenuação do parênquima hepático em unidades de Hounsfield (HUs). O grau de atenuação da gordura é em média -100 HU, muito menor que tecidos moles, e a EH diminui a atenuação do parênquima hepático. Apesar da acurácia desse método para diagnóstico diversifique principalmente no caso leve, a TC ainda é satisfatória para EH moderada a grave. A Ressonância Magnética pode medir mais diretamente a quantidade de gordura hepática, por meio da fração de gordura pela densidade de prótons, avaliando a diferença entre os prótons na gordura e na água. Esse efeito de deslocamento químico é muito bem visualizado nos espectros da MRS.

**Conclusões / Considerações finais:** Diante disso, podemos concluir que tanto a TC quanto a USG, possuem boa acurácia para graus moderados a grave, mas no leve há limitação. Já RM possui maior fidedignidade para quantificar a gordura hepática.

**Palavras-chave:** Esteatose Hepática; Diagnóstico por imagem

## A relação entre depressão infantil e os estímulos tecnológicos atuais – revisão da literatura

**Área:** Psiquiatria

**Categoria:** Estudos Originais

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ARAUJO, N G M (FAMENE- Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Araújo, A B (Famene- Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Lopes, G J S (FCM- Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Cabral, M D T d R B (Famene- Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Burity, T D (Famene- Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Silveira, G (UFPB- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** FAMENE- Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Depressão é um problema de saúde pública caracterizada por um sério transtorno de humor, potencialmente letal, que causa alterações de comportamento, cognitivas, de raciocínio e memória, além de sintomas vegetativos. Responsável por ocasionar um sofrimento importante e incapacitar o paciente para vida familiar e social. As crianças da atualidade encontram-se cada vez mais isoladas e estabelecendo menos contatos físicos com outras pessoas. Os hábitos tradicionais de relacionamento interpessoal e com o meio ambiente cada vez são mais substituídos pela tecnologia. Esta realidade provoca desequilíbrios físicos, psicológicos e sociais, prejudicando o pleno desenvolvimento e amadurecimento. A tecnologia tornou-se para as crianças um alicerce para o desenvolvimento das relações sociais, sem a qual em muitos casos é impossível viver. Na

maioria dos casos aprendem a utilizar os dispositivos eletrônicos antes mesmo de serem alfabetizadas. O uso indiscriminado e cada vez mais cedo implica no comprometimento do desenvolvimento afetivo, social e cognitivo da criança. Uma vez que interações virtuais acabam sendo preferíveis a vivências sociais.

**Objetivos:** Executar uma revisão sistemática acerca da depressão infantil e sua relação com os atuais estímulos da era tecnológica.

**Delineamento e Métodos:** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de abordagem qualitativa através de uma pesquisa eletrônica online de artigos selecionados através dos bancos de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): depressão infantil e riscos de depressão. Consideraram-se os critérios de inclusão: artigos disponíveis em português no período de 2010 a 2016. O estudo foi constituído por 5 publicações relacionadas ao tema proposto.

**Resultados:** As crianças crescem em um mundo cada vez mais digital caracterizado pela automação, dessa forma, a facilidade e a comodidade provocam doenças psicológicas, dificuldades de convivência em harmonia com culturas e costumes distintos dos seus. Um ritmo competitivo é desenvolvido por elas baseado na isenção de movimentos físicos, sociais e culturais em decorrência da política ideológica de qualidade de vida suavizada pelos aparelhos eletrônicos.

**Conclusões/Considerações finais:** Os estímulos tecnológicos podem desencadear efeitos que repercutem na remodelação da personalidade, eliminando a inocência e a essência das crianças, causando efeitos nocivos na saúde mental.

**Palavras-chave:** Depressão Infantil; Riscos; Tecnologia.

## Encefalopatia hepática em paciente com furunculose em regressão: relato de caso

Área: Gastroenterologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** ARAÚJO, B H A (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Santos Júnior, R G (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Neves Filho, J R R (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Ramos, J V B (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Rodrigues, A R F (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Araújo, L F L (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** FAMENE - João Pessoa - Paraíba - Brasil, UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A encefalopatia hepática (EH) abrange manifestações neuropsiquiátricas associadas à hepatopatia aguda ou crônica. A maioria dos pacientes possui, além da deterioração da função hepática, um fator precipitante associado. Os mais comuns são: alcalose hipocalêmica, infecções e episódios de constipação. A terapêutica efetiva exige a rápida identificação das causas precipitantes e o correto manejo das peculiaridades de cada paciente, sendo imprescindível uma avaliação clínica minuciosa para englobar todos os fatores que possam estar influenciando o quadro.

**Objetivos:** Descrever o caso de um paciente com encefalopatia hepática associada a furunculose em regressão, frisando a importância de um exame físico completo para a elucidação diagnóstica e terapêutica eficiente.

**Delineamento e Métodos:** Descrição do caso: Paciente masculino, 70 anos, hipertenso, diabético e hepatopatia crônica, deu entrada em um serviço de pronto-atendimento apresentando confusão mental, astenia em membros inferiores e flapping positivo, sugerindo encefalopatia hepática. A anamnese eliminou história atual de infecções e

de episódios de constipação, e o exame físico apresentou-se inocente. Dos exames laboratoriais, os seguintes dados foram significativos: glicemia de 470mg/dl, fosfatase alcalina de 370U/L e Gama glutamil transferase de 153 U/L. O paciente foi medicado com lactulose, insulina regular e complexo B e encaminhado para um hospital de maior porte para realizar uma investigação mais aprofundada do quadro apresentado.

**Resultados:** Nesse serviço foram realizados exames laboratoriais, bioquímicos e de imagem que não demonstraram alterações consideráveis. Um novo exame físico foi executado e evidenciou uma furunculose em regressão na região dorsal do paciente. Após início da antibioticoterapia com amoxicilina e clavulanato, o paciente apresentou melhora clínica e foi encaminhado para o ambulatório da hepatologia.

**Conclusões/Considerações finais:**

**Considerações finais:** Na medicina atual, temos diversos recursos laboratoriais e de imagem que nos auxiliam dentro da definição diagnóstica, contudo não podemos priorizar essas medidas em detrimento do grande pilar da medicina que é o exame clínico. Este trabalho evidencia a importância de realizar uma avaliação clínica completa, a fim de obter uma visão integrada do enfermo e de seu processo saúde-doença, evitando gastos desnecessários com exames complementares, internação hospitalar prolongada e terapêuticas ineficientes.

**Palavras-chave:** Palavras-chave: Encefalopatia Hepática; Furunculose; Exame Físico.

# Púrpura trombocitopênica idiopática associada ao uso indiscriminado de anti-inflamatórios não esteroidais: relato de caso

**Área:** Hematologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ARAÚJO, B H A (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Araújo, L F L (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Matos, A L S (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Ramalho, A L R (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Cavalcante, M C T L (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Rodrigues, R X (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** FAMENE - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI) é uma doença hematológica de causa desconhecida que se caracteriza pela produção de autoanticorpos direcionados à membrana plaquetária. O quadro clínico da PTI consiste na presença de sangramentos, principalmente cutâneos e mucosos, que podem levar à hemorragia fatal em 5% dos casos. Seu diagnóstico é definido pela presença de trombocitopenia isolada que não se relaciona a infecções, doenças autoimunes ou neoplasias. A abordagem terapêutica consiste na pulsoterapia com corticosteroides e, em casos mais graves, na esplenectomia.

**Objetivos:** Relatar o caso de um paciente diagnosticado com PTI que teve seu quadro agravado pelo uso indiscriminado de anti-inflamatórios não esteroidais (AINES). Além disso, visa-se frisar as consequências negativas da automedicação.

**Delimitação e Métodos:** Descrição do caso: Paciente masculino, 27 anos, deu entrada em um serviço de pronto-atendimento

apresentando sangramentos cutâneos e mucosos há 7 dias. Referiu automedicação diária com altas doses de AINES. Seu exame físico evidenciou presença de equimose e de petéquias em todo o corpo. O hemograma apontou uma contagem de 1000 plaquetas/ $\mu$ L de sangue. Após receber concentrados de plaquetas, foi encaminhado para um hospital de maior porte a fim de realizar uma investigação mais aprofundada do quadro apresentado. Nesse serviço, visando encontrar uma etiologia para o caso supracitado, foram solicitados diversos exames complementares, porém, a exceção do coagulograma, não houveram outras alterações.

**Resultados:** Logo, o paciente foi diagnosticado com PTI agravada pelo uso indiscriminado de AINES, levando em consideração seu exame clínico e o conhecimento científico existente dessa patologia. A terapêutica instituída foi a pulsoterapia com metilprednisona e prednisona. O paciente evoluiu assintomático, sem sangramentos e com ascensão plaquetária, sendo encaminhado para acompanhamento ambulatorial.

**Conclusões/Considerações finais:** Considerações finais: Este trabalho evidenciou que a PTI, apesar de ser uma enfermidade autoimune e de etiologia desconhecida, pode ser exacerbada por situações como a do uso abusivo de AINES. Assim, a despeito de ser vista como uma solução para o alívio de alguns sintomas, a automedicação pode trazer consequências graves. Diante disso, torna-se imprescindível que a população tenha cada vez mais acesso acerca das implicações da prática de se automedicar.

**Palavras-chave:** Palavras-chave: Púrpura Trombocitopênica Idiopática; Automedicação; Complicações.

## Mal de Pott em paciente jovem – relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MATOS, A L S (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Ramalho, A L R (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Araújo, B H A (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Araújo, L F L (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Cavalcante, M C T L (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Carvalho, M C S (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Introdução: O Mal de Pott (MP) é uma manifestação extrapulmonar da tuberculose (TB), na qual o envolvimento da coluna vertebral, corresponde a cerca de 0,5% - 1% dos casos de TB, a maioria das formas extrapulmonares são de instalação insidiosa e evolução lenta. O quadro clínico é apresentado por gibosidade, abscesso e paraplegia, sendo a dor crônica nas costas sugestiva. O exame padrão-ouro do diagnóstico é a Ressonância Nuclear Magnética (RNM) com biópsia guiada por Tomografia Computadorizada (TC), seguida de cultura das amostras.

**Objetivos:** Relatar um caso de MP, enfatizando a importância do diagnóstico precoce para evitar os desfechos clínicos.

**Delineamento e Métodos:** Relato de caso: V.R.S., 19 anos, feminina, hipertensa, portadora de doença renal crônica submetida a hemodiálise, com história de lombalgia crônica e miastenia em membros inferiores, há 6 meses. Durante os últimos 4 meses teve febre diária, perda ponderal de 5kg, queda do estado geral e anorexia. Foi admitida no serviço médico hospitalar, com queixa de dor em região lombar de intensidade 8/10, com dificuldade de flexão e estado ge-

ral regular sendo então internada na UTI, persistindo o quadro, com suspeita de infecção do catéter de hemodiálise, sendo iniciado Meropenem e Daptomicina por 21 dias. Observou-se melhora do estado geral, porém persistência da febre e PCR aumentado. Foi solicitada a RNM de coluna lombossacral que evidenciou espondilodiscite e estreitamento discreto do espaço discal entre as vertebbras T11, T12 e L1, gerando retificação da lordose lombar.

**Resultados:** Submetida à biópsia de coluna torácica, guiada por TC, com cultura de aspirado positiva para *Mycobacterium tuberculosis*. Realizou-se o tratamento para tuberculose: Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol, por 2 meses obtendo-se melhora clínica, permanecendo afebril e a PCR em queda. Em seguida, deu continuidade com Rifampicina e Isoniazida por mais 9 meses. Hoje, a paciente não apresenta mais queixas dando continuidade ao acompanhamento multiprofissional, incluindo fisioterapia com melhora na correção da retificação da coluna toracolombar.

**Conclusões / Considerações finais:** Atualmente, o MP é considerado uma doença negligenciada e muitas vezes abordada tardiamente, o seu subdiagnóstico pode inferir na ocorrência de sequelas irreversíveis. Com isso promover um diagnóstico precoce com a terapêutica reduz-se o risco de sequelas e melhora a qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** Palavras-chave: Mal de Pott; Tuberculose; Coluna vertebral;

## Coma mixedematoso secundário a hipotireoidismo não tratado: relato de caso

Área: Endocrinologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** RAMALHO, A L R (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), MATOS, A L S (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), CAVALCANTE, M C T L (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Araújo, B H A (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), BARRETO, E A (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), ARAÚJO, L F L (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O Coma mixedematoso (CM) é uma condição clínica rara, que se manifesta em pacientes com hipotireoidismo primário ou secundário, de longa duração, e não tratados. É considerada uma emergência endocrinológica rara e altamente letal. O quadro pode ser precipitado por condições diversas, como: infecção, trauma, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca (ICC), hemorragias gastrointestinais. Dentre as causas menos comuns de hipotireoidismo encontra-se a Síndrome da Sela Túrcica Vazia. Nesta síndrome, a sela túrcica fica preenchida por líquido cefalorraquidiano, devido à herniação da aracnóide para dentro da sela, levando à compressão da hipófise contra o assoalho selar, dando a aparência radiológica de uma sela vazia.

**Objetivos:** Relatar um caso de Síndrome da Sela Túrcica Vazia que desencadeou um CM.

**Delineamento e Métodos:** Descrição do caso: M.L.S.S, feminina, 69 anos e antecedentes de úlcera gástrica e Hipo-

tireoidismo não tratado. Foi levada ao Pronto Atendimento com rebaixamento do nível de consciência (RNC) de início há 3 semanas, intensificando-se há 2 dias com letargia e alucinações. Foi realizado exame físico que evidenciou estado geral regular, torpor, afásia, alopecia, madarose, mucosas hipocoradas 1+/4+, anasarca, anictérica, acianótica, glicemia capilar de 47mg/dl, afebril, eupneica, bradicárdica (48 bpm) e hipotensa (90x60 mmHg). Os exames laboratoriais mostraram os seguintes resultados: Hb 6.6g/dL; Na 100 mEq/L; K 5,7mEq/L; Ur 70mg/dL; Cr 1.69mg/dL; TSH 3,01uIU/ml; T4L 0.10NG/ml; T3 0.25ng/ml; Prolactina 1.62ng/ml e Cortisol 8hs 61.80ug/dl. A paciente foi encaminhada para hospital de referência com suporte ventilatório e realizou a RNM, a qual mostrou evidências de Sela Túrcica Vazia.

**Resultados:** Após isso, fez uso de levotiroxina 300mcg/dia e hidrocortisona 100mg 8/8hrs, correção da hiponatremia e controle dos níveis glicêmicos. A paciente evoluiu, inicialmente, com melhora laboratorial. Porém, há três dias teve piora do RNC e encontra-se em leito de UTI com ventilação mecânica.

**Conclusões/Considerações finais:** O hipotireoidismo é caracterizado pela quantidade insuficiente de hormônios circulantes da tireoide para suprir uma função orgânica normal. Sua forma mais grave é o CM, principalmente, quando associada com outra patologia, como a Síndrome da Sela Túrcica Vazia. Como a frequência do CM é baixa, ainda há poucos estudos sobre suas alternativas para o tratamento. Evidenciando a importância do tratamento adequado do Hipotireoidismo, a fim de evitar suas complicações.

**Palavras-chave:** Palavras-chave: coma mixedematoso; tireóide; hipotireoidismo.

## Hidradenite supurativa: desafio diagnóstico e terapêutico

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SIMOES, M C M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), CARVALHO, N F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), MEDEIROS, N M P F C (Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa, PB, Brasil), ELOY, Y L (Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa, PB, Brasil), FERNANDES, A I V (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), MADRUGA, C B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A hidradenite supurativa (HS), acne inversa ou “doença de Verneuil” é uma doença inflamatória crônica resultante da obstrução folicular. É influenciada por fatores intrínsecos: predisposição genética, alteração hormonal, hipertensão, dislipidemias ou resposta inflamatória sistêmica exacerbada; e fatores extrínsecos: obesidade, tabagismo, diabetes, atrito mecânico e uso de medicamentos como lítio, anticoncepcionais, isotretinoína. A HS é mais comum em mulheres (3:1) e nas populações afro-americana e hispânica. O quadro clínico cursa com lesões profundas e inflamatórias nas regiões corpóreas que possuem glândulas apócrinas (anorretal, axilares, inframárias, inguinal e perineal), com formação de fistulas e cicatrizes, sendo o quadro algíco e o mau odor impactantes na qualidade de vida dos pacientes. O diagnóstico é clínico e deve ser precoce para diminuir morbidade. O tratamento inclui medidas de suporte, controle da dor, tratamento medicamentoso e cirúrgico, a depender da gravidade e dos sintomas apresentados.

**Objetivos:** Relatar caso de hidradenite su-

purativa em paciente do sexo masculino.

**Delineamento e Métodos:** estudo descritivo com dados coletados em prontuário.

**Resultados:** Paciente de 31 anos, masculino, branco, 103kg, 1,70m, desde 2011 apresentava lesões axilares recorrentes. Em junho de 2019, foi internado por apresentar secreção purulenta abundante com odor nas axilas, sendo diagnosticado com hidradenite supurativa. Iniciou-se oxacilina e ciprofloxacina, sendo este trocado por ampicilina/sulbactam. Os exames apresentavam: hemoglobina: 11,9 (12,8-17,8g/dL); albumina 3,5 (3,5-5,2g/dL), anti-estreptolisina O: 50 (<200), glicose: 112 (70-99mg/dL), sorologias para sífilis, vírus B e C, HIV não reagentes. Apesar da antibioticoterapia, manteve dor importante e restrição de movimento dos membros superiores. Trocou-se o antibiótico para teicoplanina, mantida até a alta do paciente associada ao uso de Biguanida (PHMB). A Cirurgia plástica realizou ressecção das lesões nas axilas D/E. Uma semana após o procedimento, o paciente recebeu alta, sem recorrência das lesões.

**Conclusões/Considerações finais:** apesar de ser rara, a hidradenite supurativa tem diagnóstico clínico, e quanto mais precoce menores as complicações. Por seu difícil controle, o tratamento deve ser individualizado. O diagnóstico oportuno e o tratamento adequado são essenciais na prevenção de complicações, principalmente em pacientes jovens, proporcionando melhor qualidade de vida.

## Miopatia centronuclear autossômica dominante: relato de caso

**Área:** Neurologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** NEGREIROS, R A M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SIMAS, B R N G (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), LOPES, T C (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), ROSADO, V J N D S (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), COSTA, B S L (Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil), D'ASSUNÇÃO, V R N (Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A miopatia centronuclear é um distúrbio muscular estrutural congênito raro, definido pela presença de grandes núcleos centrais em fibras musculares. É descrita por uma diversidade clínica e genética, pois pode estar relacionada a vários genes, como o DNM2. As miopatias relacionadas a ele correspondem a cerca de 50% dos casos, tem herança autossômica dominante, incidindo em 2 a cada 1 milhão de nascidos vivos. As principais manifestações clínicas são: hipotonia e fraqueza muscular progressiva no terço distal dos membros, além de ptose palpebral, oftalmoplegia e fraqueza facial.

**Objetivos:** Relatar um caso característico de miopatia centronuclear autossômica dominante, com seus sintomas clássicos.

**Delineamento e Métodos:** Mulher, 22 anos, apresentou quadro de diminuição do apetite, lentificação da mastigação, desnutrição, mialgia aos mínimos esforços, fraqueza proximal, episódios noturnos de apnéia e sonolência ao longo do dia. Possui histórico de hipotonia neonatal, especialmente na região cervical, associada a quedas frequentes, incontinência urinária, atrofia muscu-

lar, tetraparesia por miopatia, ptose palpebral, ambliopia estrábica, miopia e desenvolvimento tardio comparado aos infantes de mesma idade, agravados após os 5 anos de idade.

**Resultados:** Também foi identificada deficiência intelectual leve com transtornos emocionais. Apresentou-se com limitação da deambulação, fazendo apenas pequenos deslocamentos em postura bípede, permanecendo sentada ou deitada ao longo do dia, o que desencadeou escaras na região glútea. Foi diagnosticada com miopatia centronuclear após realizar estudo molecular para distúrbio do neurodesenvolvimento, o qual evidenciou alterações em heterozigose no exon 8 do gene DNM2, caracterizando padrão de herança autossômica dominante. A polissonografia identificou apnéia/hipopnéia obstrutiva do sono, presença de dessaturação de oxihemoglobina e presença de roncosp. Foi prescrito aparelho de ventilação não invasiva e megestrol 160 mg, 1 comprimido ao dia, este último para o ganho de peso e melhora da qualidade de vida.

**Conclusões/Considerações finais:** A miopatia centronuclear autossômica dominante é uma doença hereditária, de início prematuro com possibilidade de melhora da qualidade de vida a partir da abordagem multiprofissional, necessitando de diagnóstico precoce para antecipação de possíveis comorbidades.

**Palavras-chave:** Miopatias Congênitas Estruturais; Doenças Genéticas Inatas; Doenças Neuromusculares; Neurologia; Genética.

## Migração de dispositivo DIU para a bexiga: relato de caso

**Área:** Nefrologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BARRETO, E D A (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), RAMALHO, A L R (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), MATOS, A L S (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), ARAÚJO, B H A D (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), ARAÚJO, L F L (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Rodrigues, R X (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O dispositivo intrauterino (DIU) vem se tornando cada vez mais comum, visto que em 2017 o Ministério da Saúde passou a disponibilizar o acesso a mulheres, seguindo os critérios de necessidade. Além disso, o DIU é bastante, acessível e seguro, tendo poucas e incomuns complicações, como a perfuração do útero que varia de 0,5 a 6,6 a cada 1000 implantações.

**Objetivos:** Relatar um caso de migração do dispositivo DIU.

**Delineamento e Métodos:** Relato de caso: Paciente, sexo feminino, 28 anos, queixando-se de disúria, hematúria, juntamente acompanhado de dor nos quadrantes inferiores do abdome há quatro anos. Antecedente de infecção do trato urinário recorrente (inclusive durante suas gestações em 2016 e 2018).

**Resultados:** Relatou implantação de DIU em 2013, apresentando posteriormente sangramento vaginal, dor pélvica aguda e hematúria. Foi internada na enfermaria de urologia, onde foi submetida a uma nova tomografia computadoriza-

da, com cateterização vesical seguida de cistografia, na qual foi identificado translocação e inserção do DIU no interior da bexiga. Após o diagnóstico, foi submetida à cirurgia endoscópica com litotripsia e retirada do DIU por cistoscopia. 30 dias após a cirurgia, a paciente evoluiu com melhora dos sintomas.

**Conclusões/Considerações finais:** O DIU pode ter duração de até 10 anos, embora sua retirada possa ocorrer a qualquer momento. O mecanismo de ação dele é a produção de prostaglandinas que geram respostas inflamatórias espermicidas. Associado a isso ocorre alteração na mobilidade dos espermatozoides, impossibilitando o trajeto até o trato genital superior. No entanto, após tornar-se uma prática comum, a incidência dos riscos aumentaram, tais como a perfuração da parede do útero pelo DIU ou por instrumentos utilizados na implantação, acometendo em até 15% as vísceras pélvicas e abdominais adjacentes. Faz-se a Identificação do local de migração do DIU de acordo com os sintomas clínicos da paciente quando o dispositivo migra para bexiga tende a apresentar deposição de sais de cálcio e concomitantemente sintomas irritativos do trato urinário que podem simular infecções da bexiga, tais como urgência, dor, polaciúria e hematúria. No caso relatado, o problema foi seriamente agravado pela falha do método anticoncepcional que acarretou em duas gestações após a implantação do dispositivo. A retirada soluciona de imediato o problema e poucas sequelas em longo prazo são relatadas.

**Palavras-chave:** Palavras-chave: DIU; bexiga; complicações.

## Delirium por encefalite fúngica: relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LOPES, T C (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Rosado Negreiros Gadelha Simas, B (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Rosado Negreiros de Sá Rosado, V J (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Lopes, T H (Hospital Naval de Natal, Natal, RN, Brasil), Rosado Negreiros d'Assunção, V (Departamento de Clínica Médica II, Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil), Medeiros Negreiros, R A (Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O delirium é uma condição tipificada por distúrbios na cognição, de início agudo, flutuante ao longo do dia, reversível, associado a condições médicas subjacentes e de difícil diagnóstico. A encefalite, por sua vez, é uma emergência neurológica que pode causar incapacidade severa ou morte, caracterizada por inflamação do parênquima cerebral como consequência de infecções ou doenças autoimunes. Seus sintomas mais comuns consistem em alterações do estado mental e déficits motores e sensoriais.

**Objetivos:** Atestar a importância da suspeição clínica de encefalites em pacientes que se apresentam com quadro de alterações do nível de consciência.

**Delineamento e Métodos:** MBFS, sexo feminino, 38 anos, chegou ao pronto-socorro com quadro de rebaixamento do nível de consciência (Glasgow: 9) e aspecto convulsivo tônico-clônico generalizado, de difícil controle. Foi medicada com diazepam 30 mg, fenitoina 1,4 g, fenobarbital 700mg, mantendo-se refratária a todas as medicações. Foi sedada com propofol e midazolam e submetida a intubação orotraqueal.

A paciente tinha diagnóstico prévio de epilepsia, fazia uso de topiramato 50mg/dia, e, apresentava deficiência mental de base. Após 3 dias intubada, realizou extubação. Ao exame físico apresentava melhora do nível de consciência (Glasgow: 14) e foi percebida a existência de flutuação do nível de consciência, com períodos de agitação psicomotora e hipoatividade. Não estabelecia comunicação e apresentava resposta lentificada a estímulos dolorosos.

**Resultados:** Solicitou-se hemograma que demonstrou leucocitose neutrofílica, culminando no emprego de ceftriaxona 8g/dia e vancomicina 2g/dia, sem melhora clínica. Aventou-se a hipótese de o delirium ter sido ocasionado pela intervenção medicamentosa, mas como sua condição progredia de forma rápida, suspeitou-se também de encefalite. O exame do líquido evidenciou pleocitose linfocítica, níveis de proteína elevados e glicose baixa, e a hemocultura, presença de *Coccidioides*, um gênero de fungos. Iniciou-se terapia medicamentosa com Itraconazol 1,2g/d, obtendo melhora do quadro neurológico após 24 horas do antifúngico.

**Conclusões/Considerações finais:** O Delirium, mesmo com difícil diagnóstico, deve ser investigado com precisão, visto que pode estar relacionado a causas com possível letalidade e disfunção, a exemplo da encefalite. O diagnóstico diferencial evita iatrogenia e morbidades, além de culminar em tratamento eficaz.

**Palavras-chave:** Delirium; Encefalite fúngica; psiquiatria; infectologia

## Síndrome poliglandular autoimune tipo III: relato de caso

**Área:** Endocrinologia

**Categoria:**

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BRINGEL, K A (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), PINTO JÚNIOR, G D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), DA NÓBREGA, V A (Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil), CARVALHO, N N C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil, Universidade Federal de Campina Grande - Campina Grande - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Síndrome Poliglandular Autoimune tipo III (SPA-III) é caracterizada pela associação entre doenças autoimunes de tireoide (DAT) e outros distúrbios autoimunes, podendo ser classificada em subgrupos de acordo com as demais disfunções relacionadas: doenças endócrinas; alterações no trato gastrointestinal; problemas na pele ou em sistemas hematopoiético e nervoso; vasculite ou doenças do colágeno.

**Objetivos:** Relato de Caso: Paciente V.P.D.N., sexo feminino, 40 anos, era acompanhada por endocrinologista devido a diabetes gestacional e hipotireoidismo subclínico, secundário a Tireoidite de Hashimoto, sendo tratada apenas durante a gestação (2013).

**Delineamento e Métodos:** Entre dezembro de 2017 e junho de 2018, após cerca de quatro anos, a paciente apresentou novamente hipotireoidismo subclínico e, devido a sintomas persistentes de queda de cabelo, fadiga e ganho de 5 kg de peso corporal (peso: 71.4 kg; Índice de Massa Corporal: 25.6 kg/m<sup>2</sup>), foi iniciado o tratamento com levotiroxina 37.5 mcg e ajustado posteriormente para

50 mcg. Além disso, a paciente relatava que havia iniciado acompanhamento com reumatologista devido a artralgia e marcadores de doença autoimune reumatológica positivos (FAN e anti-SSA/Ro), ainda sem diagnóstico preciso. Nesse mesmo tempo, apresentou níveis séricos de vitamina B12 reduzidos (62.8 pg/mL). Foi solicitado antifator intrínseco (valores dentro da normalidade) e anticorpo anticélula parietal (reagente). **Resultados:** A paciente foi encaminhada para o hematologista, quando se apontou o diagnóstico de anemia perniciosa, sendo iniciada a reposição de vitamina B12. Em julho de 2018, apresentava-se sem queixas e com perda de 6.4 kg (peso: 65 kg). Já em fevereiro de 2020, relatou dispepsia no primeiro trimestre de 2019 e diagnóstico de gastrite atrófica após avaliação com gastroenterologista. Ainda, trazia exames de novembro de 2019, com TSH de 0.81 uIU/mL, T4 livre de 1.19 ng/dL, anticorpo antiperoxidase (anti-TPO) de 27.5 UI/ml (normal até 9 UI/ml) e vitamina B12 de 278 pg/mL. Diante da preocupação quanto ao quadro gastrointestinal, houve maior perda de peso (peso: 61 kg) e foram iniciados acompanhamento e tratamento com psiquiatra.

**Conclusões/Considerações finais:** A incidência das DAT é de cerca de 7 a 8% na população, dos quais 52% compreendem uma forma de classificação da SPA tipo III. Nesse sentido, o presente caso aponta a importância do diagnóstico precoce e da adoção de medidas terapêuticas adequadas para um melhor prognóstico do paciente acometido.

**Palavras-chave:** Poliendocrinopatias Autoimunes; Gastrite Atrófica; Anemia Perniciosa.

## Cistoadenoma mucinoso de pâncreas: relato de caso

**Área:** Oncologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BARRETO, E D A (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), RAMALHO, A L R (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), CAVALCANTE, M C T L (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), CARVALHO, M C S (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Franco, C I F (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Neoplasias císticas correspondem apenas a cerca de 5% dos tumores pancreáticos, sendo divididos nos subtipos cistoadenoma seroso, cistoadenoma mucinoso, cistoadenocarcinoma, neoplasia intraductal mucinosa papilífera e tumor sólido-cístico pseudopapilar (tumor de Frantz). No entanto, é necessária a realização de diagnóstico diferencial, visto que alguns subtipos são malignos ou potencialmente malignos, imputando necessidade de tratamento.

**Objetivos:** Relatar caso de Neoplasia Pancreática.

**Delineamento e Métodos:** Relato de caso: F.S. D., 45 anos, feminino, sem comorbidades, encaminhada em agosto 2017 ao ambulatório de cirurgia digestiva queixando-se de dor abdominal há cerca de 8 anos, com piora progressiva no último ano. Ao exame físico, notava-se abaulamento estendendo-se de hipocôndrio esquerdo à região epigástrica, além de massa palpável nessa topografia, de consistência endurecida, indolor à palpação. Realizou ressonância nuclear magnética, evidenciando grande formação cística, heterogênea, com

origem presumida na cauda pancreática, apresentando conteúdo espesso e múltiplas loculações císticas, medindo cerca de 17,5x14,3x12,5cm, levando a compressão mecânica da veia esplênica, notando-se hipertensão portal segmentar à esquerda. A hipótese diagnóstica primária foi de tumor de Frantz, sendo encaminhada à cirurgia.

**Resultados:** Realizou, em Dezembro de 2017, laparotomia exploradora com achado de tumor em topografia pancreática de cerca de 23x18cm, sem evidências de linfonodomegalias ou metástases. Procedeu-se pancreatectomia corpocaudal, esplenectomia e colecistectomia (por colelitíase associada). A peça foi encaminhada à patologia para biopsia, com estudo anatomopatológico concluindo tratar-se de um cistoadenoma mucinoso de pâncreas. Paciente evoluiu estável no pós-operatório em leito de UTI, monitorada e encaminhada à enfermaria no 3º dia pós-operatório, sem intercorrências clínicas, recebendo alta hospitalar no 10º DPO.

**Conclusões/Considerações finais:** Neoplasias císticas mucinosas representam 45% das neoplasias císticas pancreáticas, predominando em pacientes de meia idade, predomínio maior do sexo feminino, e em localização de corpo e cauda pancreática, como no caso descrito. Apesar de pouco sintomáticas, são lesões de caráter imprevisível, com potencial de malignidade latente ou manifesta. A falta de um diagnóstico etiológico pré-operatório conclusivo, associado às queixas apresentadas pela paciente, justificou a realização da cirurgia proposta, que teve caráter curativo para a paciente em questão.

**Palavras-chave:** neoplasia pancreática; cistoadenoma; laparotomia exploratória

# Hipoparatiroidismo permanente após tireoidectomia total: relato de caso

**Área:** Endocrinologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** RAMALHO, A L R (Faculdade de medicina nova esperança, João Pessoa, PB, Brasil), CARVALHO, N N C (Faculdade de medicina nova esperança, João Pessoa, PB, Brasil), MATOS, A L S (Faculdade de medicina nova esperança, João Pessoa, PB, Brasil), COSTA, C A C (Faculdade de medicina nova esperança, João Pessoa, PB, Brasil), DIAS, R O L (Faculdade de medicina nova esperança, João Pessoa, PB, Brasil), CAVALCANTI, B L B (Faculdade de medicina nova esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O Hipoparatiroidismo (HPT) é decorrente de secreção deficiente do paratormônio (PTH) ou resistência à ação do PTH, alterações estas que resultarão na quebra da homeostase do cálcio e do fósforo. Apresenta incidência relativamente rara e a causa mais comum é a tireoidectomia. O HPT pode ser definitivo, quando a hipocalcemia pós-cirúrgica permanece por mais de 6 meses, até 1 ano; e transitório, quando tem duração de até 6 meses. A hipocalcemia é mais frequente após tireoidectomia total (TT) tendo mais chances de remoção acidental da paratiroides e de lesão do seu pedículo vascular, quando comparada à lobectomia. Entre os pacientes que realizam tireoidectomia, hipocalcemia transitória e a permanente podem ser encontradas em 27% (19%–38%) e 1% (0%–3%) dos pacientes, respectivamente.

**Objetivos:** Relatar hipoparatiroidismo permanente secundária a TT.

**Delineamento e Métodos:** Relato de caso: Paciente D.R.S.V. sexo feminino, 45

anos, casada, enfermeira e hipertensa. Procurou, há quatro anos, atendimento com endocrinologista queixando-se de dores frequentes em região cervical anterior sem melhoras com uso de medicações. Foi realizada uma USG da tireoide com Doppler evidenciando um nódulo sólido hipoecoico, heterogêneo com vascularização periférica e central em lobo direito de 3,0 x 12,5 x 1,5 cm (Ti-rads4A); realizou, também, a Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) que mostrou padrão folicular com atipias (Bethesda III).

**Resultados:** Paciente realizou TT e evoluiu no pós-operatório imediato com dormências e câimbras nas extremidades, que persistiram no pós-operatório tardio. Exames laboratoriais evidenciaram cálcio ionizante (CAi) 3,15mg/dL; cálcio sérico (Ca) 7,3mg/dL; fósforo (P) 6,4mg/dL; Magnésio (Mg) 1,65mg/dL, PTH 3,0 pg/mL; caracterizando um HPT, até então, transitório. As medicações indicadas foram o Puran 150mg, suplemento vitamínico de cálcio 3x ao dia, Vitamina D3 2000u, Calcitriol 0,5mg 1x ao dia. Após 18 meses da cirurgia a paciente evoluiu com piora da parestesia e câimbras, CAi 3,57 mg/dL; Ca 8,7 mg/dL; P 5,4 mg/dL, PTH 3,4 pg/mL; caracterizando o HPT permanente, já que houve hipocalcemia; 6 meses após a TT. Atualmente, segue assintomática e em acompanhamento ambulatorial para seguimento do HPT.

**Conclusões / Considerações finais:** Desse modo, sabendo que 75% dos casos de HPT são pós-tireoidectomia, deve-se entender que a indicação cirúrgica menos invasiva quando possível, assim como o conhecimento anatômico e a experiência do cirurgião são essenciais para minimizar os riscos do desenvolvimento.

**Palavras-chave:** Palavras-chave: Hipoparatiroidismo; paratormônio; tireoidectomia

## Tuberculose vertebral (Doença de Pott) associado a seus principais achados radiológicos

**Área:** Infectologia

**Categoria:**

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FIRMINO, L I D (Universidade Potiguar , NATAL, RN, Brasil), DE ARAÚJO , A M P (Universidade Potiguar , NATAL, RN, Brasil), DE LIMA, E T B (Universidade Potiguar , NATAL, RN, Brasil), LIMA, L F S D C (Universidade Potiguar , NATAL, RN, Brasil), PEREIRA, J P S (Universidade Potiguar , NATAL, RN, Brasil), CAMPERO, P K N (Universidade Federal do Rio Grande do Norte , NATAL, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A tuberculose é uma doença infecciosa respiratória de prevalência mundial, ocasionada através da inalação do *Mycobacterium tuberculosis*. Dentre as diversas etiologias, a tuberculose vertebral é responsável por 50% dos casos musculoesqueléticos. Sendo assim, essa forma osteoarticular acomete principalmente o tecido esponjoso das epífises e metáfises dos ossos longos, bem como as diáfises dos ossos curtos. A “Doença de Pott, ou Mal de Pott” é desenvolvida quando o bacilo se inocula na coluna vertebral, apresentando-se como uma doença grave que pode resultar na destruição dos corpos vertebrais e deformidades acentuadas da coluna dorsal – destacam-se a cifose e escoliose, sendo a última mais frequente nos casos em que a área envolvida compreende a coluna torácica baixa e a transição toracolombar.

**Objetivos:** Motivado pela dificuldade em concluir o diagnóstico previamente e o pelo número ínfimo de relatos, culminando na baixa incidência de pesquisas.

**Delineamento e Métodos:** L. S. C., 31 anos, sexo feminino, do lar, natural e procedente de Natal-RN. Comparece a UBS relatando lombalgia e perda ponderal de 5kg há cerca de 1 ano. Queixa-se de dor mecânica, difusa, progressiva, intensidade 8 com irradiação para os flancos, aliviando ao uso de analgésico e ao adotar decúbito lateral esquerdo, entretanto piora com esforço físico e impede a locomoção. Associado apresenta quadro febril vespertino diariamente, 38°C e tosse improdutiva.

**Resultados:** Ao exame físico: ausculta pulmonar com murmúrio vesicular presente, simétricos, com estertores finos em ápices e sibilos difusos. Em aparelho osteomuscular: cifose acentuada em L2-L3. Pele: máculas eritemato-urticariiformes difusas em todo o corpo. Ressonância Magnética (31/10/2018): estreitamento do espaço interarticular vertebral com destruição óssea difusa e colapso vertebral, infiltração de tecidos moles, osteomielite destrutiva, abscesso paravertebral ossifluente e colapso vertebral em cunha. Exames complementares: Pesquisa de Bacilos Álcool-Ácido Resistentes (BAAR) positiva na coloração de Ziehl-Neelsen (+++/++++).

**Conclusões/Considerações finais:** O relato aborda o caso clínico de uma doença infecciosa comum, porém com sítio atípico que se faz necessária ser hipótese diagnóstica em pacientes com tuberculose pulmonar, e impreterivelmente em caso de evolução clínica que curse com lombalgia persistente e dificuldade de deambulação. Uma vez instituído o diagnóstico reduz-se risco de repercussões físicas que comprometam a qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** Doença de Pott; *Mycobacterium tuberculosis*; Tuberculose vertebral; Espondilite

## Neurotoxoplasmose em paciente com HIV/Aids: relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** COSTA, M (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), FALCÃO FEITOSA, T D A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), PAULINO DE ARAÚJO, A M (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), ROCHA MARQUES, A C (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), OLIVEIRA SOUSA, L (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), QUEIROZ DE BARROS, N (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A neurotoxoplasmose é considerada a causa mais comum de lesão em massa em indivíduos HIV positivo, sendo ocasionada pelo *Toxoplasma gondii*, um protozoário intracelular obrigatório. A infecção, na maioria das vezes, é assintomática, mas pode apresentar sinais e sintomas como febre e linfadenite que podem vir acompanhadas de cefaleia e déficit motor. Dessa forma, seu diagnóstico é presuntivo, fundamentado nos achados de tomografia computadorizada (TM) ou de ressonância magnética (RM).

**Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo relatar o tratamento da neurotoxoplasmose em um homem acometido pela AIDS e seu respectivo efeito na promoção a saúde.

**Delineamento e Métodos:** L.B.C, masculino, 40 anos, HIV positivo há 2 anos, em uso regular (sic) de Terapia Antirretroviral (TARV) TDF + 3TC + EFV, é admitido em hospital de referência em infectologia, com queixa de paresia progressiva em MIE há 10 dias, dificuldade à deambulação e astenia. Ao exame físico neurológico: força 5/5 em MMSS, 5/5 em MID e 4/5 em MIE. O tônus e a sensibilidade se encontravam preservados. O seu diagnóstico de admissão foi Síndro-

drome da Imunodeficiência Adquirida + Neurotoxoplasmose. Ele ficou internado por 17 dias e evoluiu bem com a introdução de Sulfametoxazol + Trimetoprim, progredindo com melhora de força e de marcha, inicialmente ceifante, evoluindo para atípica após administração de Dexametasona, em virtude do edema perilesional evidenciado em exame de imagem de crânio. Ao tratamento, foi adicionado Azitromicina profilática (1g) devido ao CD4 dosado na internação. Além disso, o esquema retroviral do paciente teve de ser alterado para Biovir + Efavirenz (EFV) por ter sido notada uma elevação de Cr e Ur com o esquema de TARV da admissão. Após isso, houve normalização dos valores. As condições de alta foram: paciente assintomático em uso de TARV (Biovir + EFV), aguardando genotipagem, força 5/5 em MMSS e MMII e marcha atípica. Quanto às recomendações, em razão da confirmação do diagnóstico de neurotoxoplasmose após exame de TC de crânio, paciente foi orientado a continuar tratamento com Sulfametoxazol e Trimetoprim por mais 21 dias.

**Resultados:** Obteve-se um bom resultado com o tratamento que não era o padrão-ouro.

**Conclusões/Considerações finais:** Trata-se de um caso típico de neurotoxoplasmose, no qual foi instituído um manejo terapêutico alternativo: a associação entre Sulfametoxazol e Trimetoprim. Apesar de não ser considerada a primeira alternativa para o tratamento de tal doença, essa combinação mostrou-se eficaz.

**Palavras-chave:** AIDS, Neurotoxoplasmose, Tratamento, Infectologia.

## Pericardite aguda causada por *Mycobacterium tuberculosis*: um relato de caso.

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MORAIS, M G D F (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, CAICO, RN, Brasil), ARAÚJO, A S P R D (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, CAICO, RN, Brasil), OLIVEIRA, T B S D (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, CAICO, RN, Brasil), JÚNIOR, J S D A (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, CAICO, RN, Brasil), MORAIS, I G D F (Universidade Federal da Paraíba, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), VECHI, H T (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, CAICO, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - CAICO - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A pericardite tuberculosa é uma forma extrapulmonar rara de tuberculose (TB), cujo quadro clínico costuma se apresentar insidiosamente, sendo, com frequência, de difícil diagnóstico, o que pode resultar em complicações graves e até fatais na ausência de tratamento específico.

**Objetivos:** Relatar o caso de um homem com pericardite aguda tuberculosa.

**Delineamento e Métodos:** Homem de 40 anos procurou atendimento devido à dispnéia em repouso. Ele apresentou febre alta há 12 dias associada à tosse seca, evoluindo com surgimento de dor precordial e dispnéia aos esforços progressiva. Negou perda de peso e sudorese noturna. Ao exame físico, destacavam-se palidez cutânea, taquicardia, taquipnéia e abafamento de bulhas cardíacas. Os exames laboratoriais demonstravam anemia moderada

e níveis elevados de proteína C reativa. A radiografia simples de tórax mostrou aumento de área cardíaca. O ecocardiograma transtorácico mostrava derrame pericárdico volumoso sem repercussão hemodinâmica. A tomografia computadorizada de tórax evidenciou também derrame pericárdico volumoso associado a espessamento heterogêneo do pericárdio.

**Resultados:** Testagem para HIV foi negativa. Investigação inicial de doenças autoimunes foi negativa. O paciente foi submetido à pericardiocentese diagnóstica e terapêutica com biópsia de pericárdio. O estudo do líquido pericárdico revelou pleocitose mononuclear, níveis de Desidrogenase Láctica (LDH) aumentados e nível de Adenosina Deaminase (ADA) de 52 UI/L (Valor de Referência: < 30 UI/L). Gene Xpert MTB/RIF do líquido foi negativo. O estudo histopatológico do fragmento de pericárdico revelou um processo inflamatório crônico granulomatoso com necrose caseosa e pesquisa de bacilos álcool-ácido resistentes por coloração especial Fite Faraco foi positiva. O paciente foi tratado com esquema básico para tratamento de TB, conforme o protocolo do Ministério da Saúde, com duração de seis meses, associado à prednisona (em regime de desmame por três meses), apresentando melhora completa dos sinais e sintomas. Realizou ressonância nuclear magnética cardíaca, após término do tratamento, que não revelou mais sinais de espessamento pericárdico.

**Conclusões/Considerações finais:** Derrame pericárdico volumoso, em contexto de pericardite aguda, alerta-nos para a possibilidade de etiologia tuberculosa, assim como níveis elevados de ADA em derrames predominantemente linfocíticos, sobretudo em regiões endêmicas para TB. O tratamento antituberculoso precoce e a corticoterapia contribuem para prevenção de complicações.

**Palavras-chave:** Tuberculose; Pericardite; Adenosina Deaminase; Histopatologia.

## Tamponamento cardíaco: apresentação inicial de mediastinite fibrosante

Área: Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** NETO, A M (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), DUTRA, A B (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), LEITE, F M (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), MORAIS, L J (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), DELGADO, V M (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), TAVARES, M D (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, JOÃO PESSOA, PB, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - JOAO PESSOA - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A mediastinite fibrosante (MF) é uma incomum desordem caracterizada pela proliferação de tecido fibroso denso no mediastino, apresenta-se como uma massa concentrada ou como uma infiltração difusa. Afeta normalmente jovens, com uma forte predileção por mulheres e apresenta quadros clínicos que vão desde a benignidade até a obstrução de estruturas mediastinais vitais, como vasos, vias aéreas e esôfago. Alguns quimioterápicos, como paclitaxel, ciclofosfamida, bleomicina, bussulfano, carmustina e gemcitabina estão associados com fibrose pulmonar e podem estar relacionadas com a mediastinite fibrosante, com incidências de 1% a 10%.

**Objetivos:** Descrever uma manifestação tardia de mediastinite fibrosante após tratamento quimioterápico para neoplasia de mama, tendo como apresentação clínica inicial um derrame pericárdico importante com tamponamento.

**Delineamento e Métodos:** Descrição do caso: Paciente do sexo feminino de 64

anos, portadora de neoplasia de mama (carcinoma ductal invasivo, receptor hormonal positivo e HER-2 positivo). Fora submetida a mastectomia em 2018, seguido de tratamento adjuvante com paclitaxel, trastuzumabe, seguido de anastrozol. Durante rotina oncológica, a radiografia de tórax que evidenciou aumento da área cardíaca. O ecocardiograma evidenciou um derrame pericárdico importante com repercussão hemodinâmica, sendo encaminhada com urgência para drenagem pericárdica.

**Resultados:** O líquido pericárdico e histologia do pericárdio não demonstraram acometimento neoplásico, apenas inflamatório. Após o procedimento cirúrgico, o ecocardiograma evidenciou aumento importante da espessura na topografia do átrio direito e no sulco atrioventricular, motivando a realização de uma tomografia de tórax em que evidenciou sinais importante de mediastinite fibrosante. Um ano após, a paciente segue em uso de anastrozol, colchicina sem sintomas.

**Conclusões/Considerações finais:**

**Conclusões:** A possibilidade de MF deve ser considerada em todos os pacientes que apresentam dispneia e passaram por tratamento quimioterápico. Complicações da MF como estenose das artérias e veias pulmonares podem limitar tratamentos quimioterápicos. Existe também a associação entre a realização de radioterapia e o desenvolvimento de MF. Não há descrição de apresentação inicial de MF como derrame pericárdico importante. O caso mostra a raridade da manifestação clínica no contexto descrito, reforçando a importância da multimodalidade de imagem e no seu uso criterioso para seu diagnóstico.

**Palavras-chave:** Mediastinite; Fibrose; Tamponamento Cardíaco; Quimioterapia Adjuvante.

## Azatioprina como fator desencadeante de hepatite colestática: um relato de caso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SANTANA, L M R D (Centro Universitário Tiradentes- UNIT AL, Aracaju, SE, Brasil), MIRANDA, I C (Centro Universitário Tiradentes- UNIT AL, Maceió, AL, Brasil), BARRETO, J C (Centro Universitário Tiradentes- UNIT AL, Maceió, AL, Brasil), CUNHA, M A D (Centro Universitário Tiradentes- UNIT AL, Aracaju, SE, Brasil), SANTANA, E C S D (Hospital Verdadas, Maceió, AL, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário Tiradentes- UNIT AL - Maceió - Alagoas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A azatioprina é um imunossupressor comumente utilizado no tratamento de doenças autoimunes incluindo Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), Miastenia Gravis e doença inflamatória intestinal. Os efeitos adversos da sua terapia incluem supressão da medula óssea, náuseas, dor abdominal e, raramente, hepatotoxicidade. Reações de hipersensibilidade, reações colestáticas idiossincráticas e lesão celular endotelial são alguns dos mecanismos que explicam os danos no fígado causados pela azatioprina. Dois padrões de lesão são mais comumente vistos, a elevação transitória e sintomática dos níveis séricos de aminotransferases e hepatite colestática com elevações em alanina aminotransferase (ALT) e fosfatase alcalina acompanhada de icterícia.

**Objetivos:** Relatar um caso de hepatite aguda colestática observada após o início da terapia com azatioprina, demonstrando lesão hepática causada pelo uso da mesma.

**Delimitação e Métodos:** Paciente 22 anos, sexo masculino, portador de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), diag-

nosticado há 4 meses, em uso de azatioprina, deu entrada ao serviço com quadro de astenia e icterícia (+4/+4). A avaliação laboratorial inicial evidenciou ALT de 687.1 U/L, aspartato aminotransferase de 341.2 U/L, gama-glutamiltransferase de 3554.9 U/L, fosfatase alcalina de 398.8 U/L e bilirrubinas totais de 9.93 mg/dL. Foi realizada Colangiressonância Magnética que revelou vesícula biliar hipodistendida com paredes espessadas apresentando um pequeno cálculo de 0.4 cm em seu interior, sugestivo de colelitopatia calculosa crônica. Realizou-se a dosagem de P-ANCA e ANTI LKMI, ambas não reagentes.

**Resultados:** Para diagnóstico, foi realizada biópsia hepática que constatou alterações parenquimatosas, incluindo focos de necrose lítica hepatocitária, com corpos apoptóticos e marcada bilirrubinostase em zona 3, concluindo a presença de hepatite aguda colestática sugestiva de lesão tóxico-medicamentosa. O manejo envolveu a descontinuação da azatioprina e tratamento de suporte até melhora clínica e laboratorial.

**Conclusões/Considerações finais:** No caso em questão, após a descontinuação da azatioprina associado ao tratamento de suporte, o paciente apresentou melhora clínica e laboratorial, com níveis de transaminases e bilirrubina estabilizadas. Apesar da lesão hepática causada pelo uso da azatioprina poder evoluir de forma grave, o prognóstico geralmente é favorável. Dado isso, salienta-se a necessidade do acompanhamento contínuo e rigoroso de pacientes em uso de azatioprina.

**Palavras-chave:** Azatioprina; icterícia; biópsia.

## Surto de doença mão-pé-boca em adultos jovens: um relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CUNHA, H F D (EMCM/UFRN, Caicó, RN, Brasil), de Medeiros, R d C O (EMCM/UFRN, Caicó, RN, Brasil), de Faria, L B (EMCM/UFRN, Caicó, RN, Brasil), de Medeiros, D H B (EMCM/UFRN, Caicó, RN, Brasil), de Moura, D B (EMCM/UFRN, Natal, RN, Brasil), de Melo, T C (EMCM/UFRN, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** EMCM/UFRN - Caicó - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Introdução: A doença Mão-Pé-Boca é uma síndrome clínica benigna e autolimitada caracterizada por um enantema oral e erupção maculopapular ou vesicular das mãos e pés, podendo ocorrer em outros locais, é causada principalmente pelo coxsackievirus A16 ou Enterovírus 71, além de outros vírus Coxsackie A e B. Em 2018, o Ministério da Saúde do Brasil emitiu uma alerta para a doença devido a múltiplos surtos no país. A maioria dos casos ocorre em bebês e crianças, principalmente dos cinco aos sete anos, sendo considerado um dos exantemas virais mais reconhecíveis nessa faixa etária. Sua ocorrência é incomum em adultos.

**Objetivos:** Descrever a apresentação da Doença de Mão-Pé-Boca em adultos entre as idades de 21-28 anos residentes na cidade de Caicó/RN no período Junho de 2018.

**Delineamento e Métodos:** Relato de caso: Três pacientes do sexo feminino, 21, 22 e 24 anos e um masculino, de 28 anos, estudantes de uma mesma instituição de ensino, sem contato direto, previamente hígidos, apresentaram pródromo de mal-estar geral, disfagia, febre, discreto enantema em palato e mialgia por 2 dias. No terceiro dia,

surgiu um intenso prurido associado a manchas eritematosas de 1 a 2cm nas palmas das mãos e, principalmente, nas plantas dos pés.

**Resultados:** A fase de prurido teve duração de 5 dias associada a intenso desconforto, além de manchas que evoluíram para vesículas e bolhas em região plantar, não mais pruriginosas, as quais descamaram sem intervenção externa. Em palmas, as manchas persistiram até por volta do 10º dia e progrediram para vesículas com descamação laminar posterior em dedos de luva, em menor intensidade que a região plantar. O quadro clínico teve duração total de 20 dias, sem sequelas evidentes. Destaca-se que o paciente masculino apresentou lesões também em dorso e um processo de descamação mais ativo nas áreas afetadas. A terapêutica prescrita foi sintomática, com uso de Loratadina 1mg/ml e anti-inflamatórios não esteroidais.

**Conclusões/Considerações finais:** Verifica-se que a Doença-Mão-Pé-Boca pode se estabelecer em adultos, apesar de raro, com variação na apresentação clínica entre os sexos, num quadro brando e contornável com medidas sintomáticas e de prevenção de contato, a ausência de contato direto evidencia a infectividade do vírus. Enfatiza-se o intenso prurido e a descamação laminar na fase final, ambos raros na apresentação em crianças. O reconhecimento do quadro em adultos evita o erro diagnóstico e o uso de terapêutica inadequada levando possíveis iatrogenias e gastos desnecessários.

**Palavras-chave:** Adulto; Coxsackievirus A16; Dermatovirose; Doença Mão-Pé-Boca.

## Leucemia linfoide aguda em paciente adulto jovem: relato de caso

**Área:** Hematologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** RIBEIRO, J M (Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira, Limeira, SP, Brasil), Bighetti, J P M (Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira, Limeira, SP, Brasil), Paiva, C B M (Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira, Limeira, SP, Brasil)

**Instituições:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira - Limeira - Sao Paulo - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Leucemia Linfoide Aguda (LLA) resulta de mutações que ocasionam bloqueio da maturação de linfoblastos que são então produzidos de forma descontrolada sem exercer função fisiológica adequada e passam a ocupar a medula óssea impedindo a produção normal de células sanguíneas. São considerados fatores de pior prognóstico: maiores de 10 anos, contagem de leucócitos ao diagnóstico acima de 50.000 e alta contagem de blastos. Considerando chance de cura, diminui para cerca de 25 a 40% dos casos em adultos.

**Objetivos:** Relatar caso incomum de LLA em paciente adulto jovem com boa resposta ao tratamento, apesar de fatores de pior prognóstico associados.

**Delineamento e Métodos:** A.S.S, 22 anos, masculino, pardo. Previamente tabagista e etilista, sem comorbidades. Procurou pronto socorro (25/02/2017) com quadro agudo de petéquias difusas, evoluindo com gengivorragia, sem febre ou demais sintomas. Ao exame físico: sangramento em toda cavidade oral, petéquias generalizadas, linfadenomegalia cervical nível II/III e occipital bilateral, assim como hepatoesplenomegalia. Hemograma com anemia normocítica e normocrômica, leucocitose (96.000) sem diferencial e plaquetope-

nia. Após 08 concentrados de plaquetas com melhora de sangramento. Mielograma (26/02/2017) compatível com LLA Subtipo 1. Escalas de performance: ECOG 0, KPS 100%. Imunofenotipagem (01/03/2017): 92,1% de blastos, marcadores positivos: CD9, CD 10, CD 19, CD 20, CD 22, CD 34, CD 38, CD 45, CD 58, CD 81, laudo de: Leucemia Linfoblástica Pré B. Tratamento foi utilizado Protocolo Berlim-Frankfurt-Munique (BFM) (02/03/2017) composto por três fases (indução da remissão, consolidação, manutenção) e profilaxia do sistema nervoso central. Paciente de alto risco, após quimioterapia intensiva segue em fase de manutenção.

**Resultados:** O tratamento tem objetivo induzir à remissão completa, obter menos de 5% de blastos na medula óssea e estabelecer hematopoese normal. Após fase de indução houve melhora da anemia, leucocitose e plaquetopenia. Contagem de leucócitos 6.600 (com diferenciais de leucograma na referência, 3% de bastonetes). Após consolidação houve manutenção de valores hematimétricos adequados, com 0% de bastonetes. Em imunofenotipagem de 03/08/2020, presença de 3,3% de blastos.

**Conclusões/Considerações finais:** Diferentemente dos demais casos de LLA em adultos jovens onde a taxa de cura e sobrevida são baixas, obteve-se sucesso pós protocolo BFM, ressaltando a importância de diagnóstico e tratamento precoces.

**Palavras-chave:** Leucemia Linfoide Aguda, Adulto jovem

## Amenorreia secundária: relato de um diagnóstico diferencial

**Área:** Endocrinologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** NOBREGA, V.A. (Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil), NÓBREGA, V.A. (Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil), RIBEIRO, F.N.C. (Complexo Hospitalar Deputado Janduhy Carneiro, Patos, PB, Brasil), CARVALHO, N.N.C. (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal de Campina Grande - Campina Grande - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A amenorreia secundária corresponde à interrupção dos ciclos menstruais por pelo menos 3 meses consecutivos, em mulheres em idade fértil. É uma doença multicausal, podendo ser resultante de causas fisiológicas ou não, devendo-se atentar, portanto, para um correto diagnóstico diferencial.

**Objetivos:** Relatar caso clínico de amenorreia secundária, fazendo-se o diagnóstico diferencial entre suas etiologias.

**Delineamento e Métodos:** Relato de caso

**Resultados:** Descrição do caso: Paciente do sexo feminino T.R.C., 29 anos, procurou endocrinologista devido à ausência de menstruação há 6 meses e queixas de queda de cabelo e acne. Não apresentava galactorreia, alterações visuais, hirsutismo ou outros sinais de virilização, nem sintomas de hipoestrogenismo, como secura vaginal. Dieta e exercício regulares; negava tabagismo e etilismo. Fez uso recente de isotretinoína, por 6 meses e negava uso de outros medicamentos. Ao exame, normotensa, Índice de Massa Corporal (IMC)=25.36 kg/m<sup>2</sup>, e edema discreto de membros inferiores. Trazia exames: hormônio estimulante da tireoide (TSH)=1.29mUI/ml; hormônio folículo estimulante

(FSH)=3.23mUI/ml; prolactina (PRL)=97.5ng/ml; transaminase glutâmico-oxalacética (TGO)=18U/l; transaminase glutâmico-pirúvica (TGP)=18U/l; albumina=4.04g/dL; ureia=38mg/dl; creatinina=0.7mg/dl e ultrassonografia pélvica normal. Diante do quadro, foram solicitados outros exames; B-HCG negativo; sulfato de dehidroepiandrosterona (SDHEA)=168.6µg/dL; globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG)=45.4nmol/l; testosterona total= 34.07ng/dL; testosterona livre calculada=0.5ng/dl; 17-OH-hidroxiprogesterona=18ng/dL, todos com valores normais, com exceção da PRL=80.2 ng/ml. Após a confirmação da hiperprolactinemia, foi solicitada a ressonância nuclear magnética de sela túrcica com contraste, que evidenciou tumor em hipófise localizado no aspecto póstero-lateral direito de 0.6x0.3cm. Diante do exposto, foi estabelecido o diagnóstico de microprolactinoma e prescrita cabergolina 0.5mg, 2 comprimidos por semana.

**Conclusões/Considerações finais:** O diagnóstico de amenorreia secundária é feito por meio de exclusão, devendo-se descartar causas fisiológicas (ex. gravidez), farmacológicas, alterações tireoidianas e de função renal. A presença de prolactinoma representa uma das principais causas de amenorreia secundária, devendo-se considerar que o tamanho do adenoma tem correlação positiva com níveis de PRL, no qual no microprolactinoma estão normalmente < 150ng/ml.

**Palavras-chave:** Amenorreia; Hiperprolactinemia; Prolactinoma.

# Icterícia em paciente jovem e diagnósticos diferenciais de hepatopatias autoimunes: relato de caso

**Área:** Gastroenterologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MATOS, A L S (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Ramalho, A L R (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Rodrigues, R X (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Cavalcante, M C T L (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Barreto, E A (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Dantas, R C (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Doenças hepáticas autoimunes são uma síndrome caracterizada pela presença de elementos clínicos, bioquímicos, sorológicos e histológicos que sugerem reação imunológica contra antígenos do hospedeiro, levando a danos celulares irreversíveis; podem ser divididas em duas categorias amplas, aquelas com predomínio de lesão hepatocelular: hepatite auto-imune (HAI) e aquelas com predominância de colestase: colangite biliar primária (CBP) e colangite esclerosante primária (CEP). A exploração de diagnósticos diferenciais da doença hepática autoimune na ausência de achados sorológicos e histopatológicos específicos, é um grande desafio para medicina. **Objetivos:** Relatar a importância do diagnóstico diferencial diante das hepatites autoimunes.

**Delineamento e Métodos:** Relato de caso - MRD, feminino, 22 anos, com queixa de astenia e evoluindo com icte-

rícia em 5 meses. Ao exame físico, lúcida e orientada, hidratada, afebril, eucárdica, esplenomegalia Boyd III e Ictérica (3+/4); nos exames laboratoriais foram encontrados elevação de transaminases, hiperbilirrubinemia direta, hipoalbuminemia, hipergamaglobulinemia discreta, INR alterado e plaquetopenia. Nos exames de imagem, na Ultrassonografia e na colangiressonância houve ausência de sinais de dilatação de vias biliares e na tomografia com achados de hepatopatia crônica heterogênea com múltiplos nódulos sugestivos de nódulos de regeneração, além de esplenomegalia e aumento da quantidade de linfonodos retroperitoneais.

**Resultados:** Apesar da ampla exploração clínica, laboratorial e física da paciente, as sorologias virais e a pesquisa de anticorpos (FAN, anti-AMA, anti-ASMA, anti-LKM1) foram negativas. Foram descartado doença de Wilson, hemocromatose, e deficiência de alfa-1 antitripsina e realizou dosagem de IgG4 com resultado normal. Em seguida, realizou biópsia hepática percutânea com achados de inflamação crônica portal moderada, com proliferação ductular e fibrose portal. Com os achados inespecíficos, e a suspeita de CEP, realizou a prova terapêutica com ácido ursodesoxicólico tendo queda significativa de transaminases e melhora clínica.

**Conclusões/Considerações finais:** A dificuldade de fechar o diagnóstico da paciente, diante da variabilidade de possibilidades diagnósticas e sobreposição de hepatopatias autoimunes, ressalta-se a importância da biópsia hepática, da história clínica e epidemiológica assim como a conduta clínica e avaliação do resultado à terapia empírica instituída, para obter o diagnóstico, tratamento e a avaliação prognóstica.

**Palavras-chave:** Hepatite Autoimune; Icterícia; Diagnóstico diferencial.

# Nefropatia por IgA pós-infecção por chikungunya vírus: relato de caso

Área: Nefrologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** SOUSA, J M M de (Universidade Federal da Paraíba, JOAO PESSOA, PB, Brasil), Nabil Hanna, T (Universidade Federal da Paraíba, JOAO PESSOA, PB, Brasil), Domingos, E L (Universidade Federal da Paraíba, JOAO PESSOA, PB, Brasil), Pedrosa Ferreira, R K (Universidade Federal da Paraíba, JOAO PESSOA, PB, Brasil), Nattrodt Barros, J G (Universidade Federal da Paraíba, JOAO PESSOA, PB, Brasil), Costa-Alves, P R (Universidade Federal da Paraíba, JOAO PESSOA, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - JOAO PESSOA - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A nefropatia por IgA é a glomerulopatia mais comum em todo o mundo e é uma das causas de doença renal crônica. Os gatilhos responsáveis pela produção da IgA1 deficiente em galactose não são conhecidos. Modelos experimentais sugerem que fatores desencadeantes ambientais podem levar à produção excessiva de IgA aberrantemente glicosilada em tecido linfóide associado à mucosa. É possível que as infecções de mucosa contribuam para a patogênese subjacente desta doença, gerando uma desregulação da resposta imunológica e produção de IgA patogênica. O aparecimento da doença como complicação de um quadro infeccioso já foi implicado nas infecções por Citomegalovírus, Haemophilus parainfluenzae, Staphylococcus aureus, Toxoplasmose e HIV. Entretanto, até o momento não existem evidências na literatura de associação com o Chikungunya vírus.

**Objetivos:** No caso descrito, sugere-se fortemente a infecção por Chikungunya vírus como um gatilho para o apareci-

mento da nefropatia por IgA.

**Delineamento e Métodos:** GNB, masculino, 56 anos, sem comorbidades prévias, iniciou quadro agudo de febre alta e poliartrite, recebendo diagnóstico de Chikungunya com confirmação sorológica (IgM e IgG positivos) em 2016. Foi tratado com corticosteroides, com melhora completa do quadro articular. Apresentou recidiva após suspensão da medicação, sendo então iniciado metotrexato, com boa tolerância e melhora dos sintomas articulares. Nos exames complementares apresentava análise de urina com hematúria, tanto durante o quadro agudo da doença viral, como também em análises de urina posteriores. Realizada sedimentoscopia que evidenciou glomerulonefrite em atividade, com hematúria glomerular (90% de dismorfismo eritrocitário). Antes do diagnóstico, apresentava análise de urina sem hematúria. Na amostra isolada de urina foi evidenciada relação proteína/creatinina de 224mg/g. Na avaliação da função renal, apresentava Uréia: 51mg/dl e Creatinina 1,1mg/dl (CKDEPI: 78mL/min/1,73m<sup>2</sup>).

**Resultados:** As sorologias para hepatites virais, HIV, sífilis, vasculites, doenças auto-imunes e artrite reumatóide foram negativas. Foi realizada biópsia renal compatível com o diagnóstico de Nefropatia por IgA, forma proliferativa mesangial (índice de Oxford: M1, S1, E0, T1, C0). Foi adotada conduta conservadora, com suporte clínico da glomerulopatia, e o paciente segue em uso de metotrexato para o quadro articular.

**Conclusões/Considerações finais:** Este relato atenta para a identificação de um novo gatilho infeccioso no surgimento da nefropatia por IgA.

**Palavras-chave:** Nefropatia por IgA; Chikungunya vírus; Glomerulopatia; Nefrologia; Relato de caso.

# Isquemia intestinal, uma manifestação atípica e grave da infecção pelo SARS-Cov-2: relato de caso

**Área:** Gastroenterologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ANDRADE, M D S D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SOUSA, J M M D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), MOURA, C L D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), ANDRADE, P B S D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Covid-19 (doença causada pelo novo coronavírus 2019 - SARS-Cov-2) pode se manifestar desde formas assintomáticas, até tosse, febre, diarreia, pneumonia e evoluir para complicações cardiovasculares e isquêmicas graves, supostamente causadas por hipercoagulabilidade e/ou endotelite, ainda alvo de estudos.

**Objetivos:** Descrever uma manifestação atípica, porém de extrema gravidade que está relacionada à Covid-19, para que assim, possamos alertar e trazer à tona uma discussão a respeito do tema.

**Delineamento e Métodos:** Relatar caso de paciente com fortes indícios de Covid-19 que complicou com isquemia intestinal.

**Resultados:** A.V., masculino, 64 anos de idade, dá entrada no serviço de urgência com queixa de dispnéia importante, vômitos, coriza e tosse há quatro dias. Saturação 82% em ar ambiente. É diabético, hipertenso, ex-tabagista e portador de doença pulmonar obstrutiva crônica. É internado, recebe oxigenioterapia e apresenta melhora clínica. É submetido a tomografia computadorizada de tórax (TC) que aponta achados sugestivos de Covid-19, diagnóstico em aberto até

realização de swab. Havia leucocitose às custas de segmentados, aumento da creatinina sérica, da proteína C reativa e leucocitúria importante. Faz uso de ceftriaxona, azitromicina e oseltamivir. Paciente evoluiu com dor abdominal difusa e defesa à palpação. No terceiro dia de internação é realizada TC abdominal que denota paniculite mesentérica. A dor intensifica-se, localiza-se em flanco direito, ruídos hidroaéreos diminuem, evacuação ausente há dois dias e recusa de dieta oral. No sexto dia de internação introduz-se metronidazol, hidratação venosa pré-contraste, simeticona e requereu-se nova TC com contraste que apontou agravamento da paniculite e presença de coleção. Laparotomia exploradora realizada detectou perfuração ileal terminal com presença de área isquêmica associada e contaminação fecal local, dados confirmados pelo exame histopatológico. Realizou-se enterectomia e ileostomia a Mikulicz, sem intercorrências. Paciente foi admitido no Centro de Tratamento Intensivo, apresentou deterioração do seu quadro clínico e, onze dias após a admissão, veio à óbito, muito provavelmente por complicações tromboembólicas da Covid-19.

**Conclusões/Considerações finais:** A Covid-19 apresenta uma gama de manifestações clínicas entre elas a isquemia intestinal, pouco discutida e certamente conhecida, o que pode levar a atrasos fatais no tratamento. Reitera-se idem a necessidade de medidas que impeçam o surgimento de novos casos.

**Palavras-chave:** Isquemia mesentérica; Infecções por coronavírus; Abdome agudo

## Complicações pelo tratamento irregular da Sida/HIV: relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BARROS, N Q D (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), FEITOSA, T D A F (UNIVERSIDADE POTIGUAR, Natal, RN, Brasil), DE ARAÚJO, A M P (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NAT, RN, Brasil), MARQUES, A C (UNIVERSIDADE POTIGUAR, Natal, RN, Brasil), COSTA, M (UNIVERSIDADE POTIGUAR, Natal, RN, Brasil), DANTAS, V M M (UNIVERSIDADE POTIGUAR, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A partir da TARV, pessoas vivendo com o HIV tiveram melhora na qualidade de vida, aumento na sobrevida e diminuição das internações por doenças oportunistas decorrentes da imunodeficiência. Entretanto, há inúmeros fatores que levam à má adesão à TARV, comprometendo a eficácia do tratamento. Entre eles estão o uso de substâncias psicoativas, reações adversas aos fármacos, condições socioeconômicas precárias e polifarmácia. Com isso, pode ocorrer falha virológica ou suscitar resistência viral, que se desdobram em complicações como a síndrome diarreica aguda de repetição e a reativação do vírus herpes simples latente, manifestada por paralisia facial periférica (PFP).

**Objetivos:** O presente relato objetiva abordar a necessidade de instituir uma adequada e regular TARV em mulher que apresentou complicações da SIDA correlacionadas à má adesão terapêutica.

**Delineamento e Métodos:** F.M.A.S., feminino, 36 anos, com diagnóstico prévio de SIDA há 2 anos, é admitida em hospital de referência em infectologia no RN, com queixa de diarreia há 1 semana, com mais de 7 episódios por dia de fezes

líquidas e com muco, anorexia, astenia e teve sensação de febre com sudorese e calafrio no dia anterior à admissão. Houve várias alterações da TARV devido à intolerância aos esquemas propostos. Relatou inúmeras internações prévias ao longo de um ano, com quadros semelhanças ao atual. Em uso irregular do esquema TDF/3TC, DRV e RTV. Ex- tabagista, usou crack e maconha nos últimos 10 anos e vive em moradia sem saneamento básico. Ao exame físico: estado geral regular, com presença de paralisia facial periférica, que surgiu há 1 mês e meio. Exames complementares realizados: TCD4+ 291 e carga viral: 62227. Paciente ficou internada por 15 dias e evoluiu bem com o esquema terapêutico instituído: Ciprofloxacino por 14 dias, Metronidazol por 4 dias para o manejo da diarreia e Aciclovir por 12 dias para a PFP. Teve seguimento ambulatorial, com manutenção da TARV, encaminhamento para oftalmologia, fisioterapia motora e uso de colírio lubrificante no olho ipsilateral à PFP, que ainda estava presente na alta.

**Resultados:** O referido caso mostrou-se com um bom resultado, devido a melhora do quadro agudo, pela instituição terapêutica adequada para herpes e diarreia, bem como a adoção de esquema alternativo de TARV, que está de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde.

**Conclusões/Considerações finais:** Deve-se atentar para escolha da TARV, com medicamentos seguros e com menos efeitos adversos, para correta adesão, adequado controle imunológico e melhora clínica da paciente.

**Palavras-chave:** SIDA, TARV, má adesão, síndrome diarreica

## Eritema multiforme secundária a chikungunya: relato de caso

**Área:** Dermatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ROMEIRA, L V J (Hospital Santo Amaro, Recife, PE, Brasil), Macedo, E L G (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Maciel, E A (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Brito, E C d (Hospital Santo Amaro, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital Santo Amaro - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O eritema multiforme (EM) é um distúrbio imunomediado incomum que se apresenta com lesões cutâneas e/ou em mucosas. Ocorre predominantemente em adultos jovens, com uma ligeira preponderância feminina e sem predileção racial. É uma condição que pode ser induzida por vários fatores, entretanto, é mais comumente causada pela infecção pelo vírus do herpes simplex (HSV) e medicamentosa. A Chikungunya é uma doença endêmica no Brasil. Os principais sintomas são poliartralgia e febre.

**Objetivos:** Relatar o caso de apresentação incomum de eritema multiforme causada por chikungunya.

**Delineamento e Métodos:** Relato de Caso para descrever sobre caso de Eritema multiforme

**Resultados:** Indivíduo, sexo feminino, 43 anos, sem comorbidades prévias. Procurou serviço de emergência apresentando história de vesículas e bolhas pruriginosas de conteúdo hialino e de base eritematosa. As lesões inicialmente acometiam somente membros superiores e região cervical. Após 2 dias, lesões progrediram para placas eritemato-violáceas, artrite de tornozelos e punhos e febre. Concomitante ao início do quadro a paciente apresentou astenia, mialgia, hiperemia ocular, dor retro-orbitária,

artralgia, edema articular e rigidez matinal. Evoluiu com vesículas e bolhas de conteúdo hialino e de base eritematosa também em mucosa oral e língua, realizado avaliação clínica e exames laboratoriais com leucocitose e leve aumento de transaminases hepáticas, optou-se por iniciar ceftriaxona e internamento hospitalar para investigação clínica. Negava uso de medicações no últimos 02 meses. Recebeu o diagnóstico de Eritema Multiforme devido a características das lesões. Foram solicitados exames complementares para rastreio infeccioso, sorologias virais, culturas e provas de doenças auto-imunes. A leucocitose estava em regressão e PCR em nível baixo. Resultados laboratoriais indicaram Chikungunya IgM reagente e IgG não reagente, demais resultados negativos.

**Conclusões/Considerações finais:** Uma variedade de fatores tem sido implicada na patogênese do Eritema Multiforme. O distúrbio é mais comumente induzido por infecção, sendo o vírus herpes simplex mais frequente. O caso relatado coloca in voga a possibilidade de uma doença como a chikungunya desencadear o eritema multiforme. Deve-se suspeitar do diagnóstico de infecção pelo vírus chikungunya em pacientes que tem epidemiologia positiva e que desenvolvem os sintomas agudos iniciais de febre e poliartralgia. Esse trabalho reconhece a necessidade de mais estudos e investigações mais detalhadas para discernimento dessa relação causal.

**Palavras-chave:** Eritema multiforme, Chikungunya, Arbovirose

## Uveíte posterior secundária a sífilis: relato de caso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ROMEIRA, L V J (Hospital Santo Amaro, Recife, PE, Brasil), Bezerra, M C C S (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Santos, L D N (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Neto, J B G B (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Brito, E C d (Hospital Santo Amaro, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital Santo Amaro - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A sífilis é classificada com uma doença sexualmente transmissível. A Sífilis pode afetar qualquer segmento ocular, entrando como diagnóstico diferencial de doenças inflamatórias/infecciosas primárias do olho. A uveíte posterior por sífilis (UPS) consiste na inflamação da úvea secundária à infecção sistêmica pelo *Treponema pallidum*. É uma doença de curso insidioso, estando associada às formas secundária, latente e terciária da sífilis. O tempo de início até o surgimento da uveíte é variável. Os indivíduos geralmente referem precedentes de lesões primárias da sífilis e subsequente surgimento de inflamação dos segmentos oculares.

**Objetivos:** Relatar o caso de indivíduo oligossintomático, diagnosticada com sífilis, após investigação de uveíte posterior.

**Delineamento e Métodos:** Realizado Relato de caso, mediante acesso aos registros clínicos de uma paciente, sendo diagnosticada com sífilis e uveíte posterior sífilítica.

**Resultados:** Indivíduo, sexo feminino, 20 anos, sem comorbidades, GIPIAO, com vida sexual ativa, apresentou dispareunia, dor em hipogástrico, redução de acuidade visual, edema e hiperemia

ocular à esquerda há 02 meses. Após cerca de 1 mês do início de sintomatologia, sem melhora clínica, procurou novamente emergência. Foram solicitadas sorologias, VDRL sérico reagente (1/32), toxoplasmose IgG reagente, citomegalovírus IgG reagente, HIV não reagente. Foi realizada fundoscopia, com presença de lesão hipocromica subretiniana em região inferior no olho esquerdo, recebendo diagnóstico de uveíte posterior secundária a sífilis. Diante dos resultados laboratoriais, foi iniciada antibioticoterapia com penicilina cristalina por 14 dias. Evoluiu com melhora da acuidade visual e da hiperemia ocular, negava presença de corrimento vaginal, não apresentou leucocitose e piora da função renal, apresentando apenas aumento de PCR.

**Conclusões/Considerações finais:** O caso relatado ressalta a importância do diagnóstico correto e informar do diagnóstico precoce da uveíte secundária a sífilis. Apesar da sífilis ser uma doença reemergente em diversos continentes, a sífilis ocular é incomum. É prevalente na forma terciária e comumente está associada ao vírus HIV no adulto jovem. Pode atingir qualquer porção do olho, sendo a Uveíte posterior, associada à glaucoma, mais comum. A maioria das queixas compreende alteração de acuidade visual, hiperemia conjuntival e dor. O tratamento é baseado em penicilina benzatina por 14 dias ou penicilina cristalina, além de terapia tópica com corticóide e cicloplégicos.

**Palavras-chave:** Uveíte posterior, Sífilis, *Treponema pallidum*

## **Emergência infecciosa secundária à reação hansênica: um relato de caso**

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BEZERRA, A M A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), De Medeiros, A F (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Sousa, L O (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Silva, C A B (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Medeiros, A B A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** As reações hansênicas são processos inflamatórios que podem acontecer antes, durante ou após o tratamento da hanseníase. Acontecem quando há uma alteração da imunidade mediada por células. São considerados fatores desencadeantes das reações: infecções, estresse físico e psíquico. Clinicamente há exacerbação das lesões pré-existentes e podem apresentar-se de formas bastante infiltradas e eritematosas. Às vezes, dependendo da gravidade da reação, chegam a ulcerar, sendo porta de entrada para infecções secundárias.

**Objetivos:** Evidenciar que a reação hansênica é uma emergência clínica. O seu reconhecimento bem como a identificação de infecção secundária, além de evitar iatrogenia, é fundamental para o manejo adequado e resolução do quadro clínico.

**Delineamento e Métodos:** C.A.A., 39 anos. Paciente portador de HIV em tratamento regular com antirretrovirais, vem queixando-se de manchas no corpo com edema e dor em queimação há cinco dias, que iniciou de forma súbita após um resfriado. Há 2 dias as lesões começaram a drenar conteúdo amarelo-purulento acompanhado de febre alta e sudorese. Em 2019 foi internado para tratamento de Hanseníase. Na

época, procurou o serviço de saúde por apresentar as mesmas lesões. Fez o tratamento completo para a forma multibacilar. Ao exame físico: estado geral regular, agitado, fácie de dor, hipocorado, T: 39°C. AC: RCR, 2T, BNF, sem sopros. FR: 117 bpm, PA: 120x70 mmHg, SpO2: 97%. AP: MV+, simétrico, SRA. FR: 30 irpm. Presença de lesões nodulares e em placa de base eritematosa no tórax, MMSS, MMII, dorso, orelhas e nádegas. Algumas lesões drenam secreção amarelo-purulento, outras apresentam centro necrótico. Observa-se presença de celulite em volta de algumas lesões.

**Resultados:** Exames laboratoriais: Hemograma: Leve anemia normocítica e normocrômica, presença de leucocitose com desvio à esquerda. PCR e lactato elevado. O paciente foi diagnosticado com reação hansênica tipo I e infecção secundária por *Staphylococcus aureus*, evoluindo com sepse. Foi internado e medicado com Oxacilina e Prednisolona, progredindo satisfatoriamente, recebendo alta uma semana depois.

**Conclusões/Considerações finais:** A identificação de uma reação hansênica é fundamental para não submeter o paciente a um novo tratamento poliquimioterápico para hanseníase, evitando, assim, iatrogenia. Além disso, as reações imunológicas são uma emergência clínica que devem ser prontamente tratadas, devido ao potencial de complicação, como a coinfeção por *S. aureus* e outros patógenos.

**Palavras-chave:** Hanseníase; Sepse; Infectologia; Emergências; Infecções estafilocócicas.

# Hipertensão pulmonar decorrente de hipertireoidismo: um relato de caso

Área: Pneumologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** SAITO, C H F (Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil), Bandeira de Oliveira Filho, J R (Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil), Souza dos Santos, A C (Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil), de Oliveira Gonzaga, M C (Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil), Maia de Freitas, M F (Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A hipertensão pulmonar (HP) é um estado fisiopatológico e hemodinâmico relacionada a diversas etiologias. Seu quadro clínico é inespecífico e envolve, principalmente, dispneia e fadiga, podendo evoluir para insuficiência cardíaca direita. Aceita-se como triagem o uso do ecocardiograma transtorácico (ECOTT), podendo, a partir da estimativa da pressão sistólica da artéria pulmonar (PSAP) baseada na velocidade do fluxo regurgitante da valva tricúspide, avaliar a probabilidade de HP. O diagnóstico de HP é confirmado com o cateterismo (CATE) de câmaras direitas, quando a pressão arterial pulmonar média (PMAP) encontra-se  $\geq 20$  mmHg. Define-se como hipertensão arterial pulmonar se, associadamente, a resistência vascular pulmonar for alta. A HP pode ser dividida em 5 grupos etiológicos, sendo: HAP (1), doenças do coração esquerdo (2), pneumopatia ou hipóxia (3), tromboembolismo pulmonar crônico (4) e por mecanismo multifatorial ou desconhecido (5). O hipertireoi-

dismo enquadrava-se no grupo 5, porém propõe-se retirar da classificação até melhor esclarecimento da relação dos distúrbios da tireoide com a hipertensão pulmonar. Até o momento, poucos estudos relatam prevalência de HP em pacientes portadores desta doença, sendo desconhecida real relação das mesmas.

**Objetivos:** Relatar caso de paciente com HP secundária ao hipertireoidismo com boa resposta após tratamento específico.

**Delineamento e Métodos:** Homem de 62 anos, hipertenso, evoluindo com quadro de edema progressivo e dispneia aos moderados esforços no período de 8 meses. Submetido a ECOTT sendo observado PSAP elevada (63 mmHg) sem disfunção de câmaras esquerdas. Admitido no nosso serviço para estratificação e definição etiológica. CATE confirmou HP com alto débito cardíaco. Sorologias e provas de autoimunidade negativas, USG de abdome sem sinais de fibrose periportal, assim como cintilografia pulmonar negativa para TEP e tomografia de tórax sem alteração de parênquima.

**Resultados:** Teste de caminha de 6 minutos (TC6M) aquém do esperado (237m). Função tireoidiana compatível com doença de Graves (T4 livre elevado, TSH suprimido e anti-TRab positivo). Iniciado propiltiouracil 300mg/d com melhora clínica significativa após dois meses de tratamento, havendo melhora em dispneia e ganho de 10kg. Realizado novo ECOTT que evidenciou PSAP de 40 mmHg, associado a TC6M de 330m. Ademais, T4 livre passou de 7,57 para 1,54. Submetido, neste contexto, à iodo-terapia. Recebeu alta para seguimento ambulatorial.

**Conclusões/Considerações finais:** Deve-se considerar hipertireoidismo como causa reversível de HP.

**Palavras-chave:** Hipertensão pulmonar; Hipertireoidismo.

## Miíase e síndrome da imunodeficiência adquirida: um relato de caso sobre vulnerabilidade social

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MEDEIROS, A B A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), SOUSA, L D O (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), MENDES, M G D (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), FONSECA, H C D (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), DE SOUSA, V M A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Miíase é uma afecção que se caracteriza pela invasão de larvas de insetos dípteros, como *Cochliomyia hominivorax*, *Cochliomyia macellaria* e a *Dermatobia hominis*, em tecidos ou órgãos de homens ou de animais vertebrados. Geralmente, acontece a partir da exposição de uma lesão exposta em indivíduos com higiene precária, transtornos psiquiátricos, senilidade e abandono familiar, desnutrição e imunodepressão. Dessa forma, é uma doença de saúde pública por estar associada às condições de vida e higiene dos pacientes, que são cuidados primários de saúde.

**Objetivos:** Este relato foi desenvolvido com o objetivo de descrever o caso de um paciente com várias internações em decorrência da vulnerabilidade social. A última foi em consequência de uma miíase, gerando uma reflexão sobre a eficácia da abordagem terapêutica e em novas estratégias e políticas para uma saúde pública eficiente.

**Delineamento e Métodos:** R.S.S., 58 anos, músico, poeta e pintor. Em decorrência de problemas psicossociais, há 10 anos começou a usar drogas e tornou-se morador de rua, onde contraiu Vírus

da Imunodeficiência Humana (HIV). Não faz o tratamento para a retrovírose há mais de 1 ano. Comparece a unidade de saúde queixando-se de dor intensa na coxa direita causada por um furúnculo que teve início há 20 dias, acompanhado de formigamento e sensação de fisgada na lesão.

**Resultados:** Ao exame físico: Estado geral regular, vigil, agitado, orientado, hipocorado, fâcie de dor, aparência de má higiene e desnutrido. Ausculta cardíaca e pulmonar normais. Presença pápulas eritematosas em tronco e membros superiores; e uma úlcera fétida, de base eritematosa e bordas elevadas repletas de larvas na região medial da coxa direita. Paciente foi internado com uso de antibiótico para infecção secundária e foram retiradas mais de 200 larvas. Foi hospitalizado três vezes no últimos 2 anos por doenças oportunistas e vulnerabilidade social.

**Conclusões/Considerações finais:** A detecção de casos na atenção terciária de doenças desencadeadas por estados de vulnerabilidade social é de extrema importância para uma melhora na qualidade de vida do paciente, visto que são quadros possivelmente evitáveis com uma atenção básica eficaz. Dessa forma, além do tratamento pontual para a doença, seria necessária uma abordagem psicossocial evitando assim novas recidivas e consequentemente diminuindo gastos do sistema público.

**Palavras-chave:** Miíase Atenção Primária à Saúde Vulnerabilidade Social

## Mucosite grave induzida pelo uso de metotrexato em paciente lúpica em hemodiálise

Área: Reumatologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** FREITAS, W T R D (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), FERREIRA, C C G (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), AMORIM, M A D O (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), TORRES, M P D B (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), GOUVEIA, P A D C (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O metotrexato (MTX) é uma droga imunossupressora muito utilizada na prática médica. Possui efeitos adversos graves, pouco relatados, como a indução de mucosite, condição inflamatória que compromete a alimentação, promove sangramento e aumenta o risco de infecções locais e sistêmicas.

**Objetivos:** Relatar um caso de mucosite grave associada a pancitopenia após uso de dose baixa de MTX em paciente com nefrite lúpica dialítica.

**Delineamento e Métodos:** Paciente feminina de 18 anos com lesões em cavidade oral associadas a odinofagia e febre diária há cerca de três dias. Apresenta diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico (LES) há três anos e realizava hemodiálise por nefrite lúpica classe IV refratária, há cinco meses. Realizava tratamento com hidroxicloroquina 400mg/dia e prednisona 30mg/dia. Há 15 dias da admissão, foi atendida em serviço de reumatologia com surgimento de rash malar associado a artralgia,

ocasião na qual foi prescrito MTX 7,5mg aos sábados. Fez duas doses do MTX e poucos dias após a primeira dose apresentou múltiplas lesões ulceradas com sangramento ativo em mucosa labial e gengiva, com limitação importante da abertura bucal, além de febre alta. Nos exames laboratoriais, evidenciou-se pancitopenia e aumento de enzimas hepáticas, levando à hipótese de toxicidade pelo uso do MTX. Realizou mielograma que evidenciou medula hipocelular nas séries granulocítica, vermelha e megacariocítica.

**Resultados:** Após cerca de uma semana de tratamento da mucosite com solução oral contendo mistura de vitaminas do complexo B, nistatina, dexametasona, bicarbonato, lidocaína e morfina, paciente apresentou melhora proeminente do quadro de mucosite, além de melhora gradual dos níveis hematimétricos e enzimas hepáticas, após suspensão do MTX. A intoxicação por MTX varia acentuadamente de acordo com a dosagem e duração, entretanto em pacientes com disfunção renal pode ocorrer mesmo com baixas doses. Além da apresentação clínica de mucosite, toxicidade renal, hepática e hematológica, seu uso pode cursar com toxicidade pulmonar, neurológica e dermatológica.

**Conclusões/Considerações finais:** Apesar de seu uso frequente na prática médica, reforçado pelo baixo custo e ampla disponibilidade, a prescrição do MTX deve ser avaliada de forma criteriosa, já que pode levar a efeitos de toxicidade grave, notadamente mucosite, mesmo em baixas doses em pacientes em hemodiálise.

**Palavras-chave:** Mucosite; Metotrexato; Lúpus.

## Evolução não usual da doença de Graves: relato de caso

**Área:** Endocrinologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** NOBREGA, V. A. (Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil), HOLANDA, N. C. P. (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SOUZA, B. L. (Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil), NÓBREGA, V. A. (Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil), RIBEIRO, F. N. C. (Complexo Hospitalar Deputado Janduhy Carneiro, Patos, PB, Brasil), CARVALHO, N. N. C. (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal de Campina Grande - Campina Grande - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A doença de Graves é a principal causa de hipertireoidismo, mais comum em mulheres e cerca de 10-20% dos pacientes apresentam remissão espontânea e 50% tornam-se hipotireoideos após 20 a 30 anos de doença, na ausência de qualquer tratamento.

**Objetivos:** Relatar caso clínico de evolução não usual da Doença de Graves.

**Delineamento e Métodos:** Relato de caso.

**Resultados:** Descrição do caso: Paciente T.M.S.R., feminino, 31 anos procurou opinião de endocrinologista em outubro de 2018 devido ao relato de disfunção tireoideana em novembro de 2017 (TSH: 0.01 mUI/mL) associado a sintomas de perda de peso (10kg) e palpitação. Estava em uso de metimazol 20 mg/dia, tendo utilizado dose mais alta no início do quadro prescrita por outro médico endocrinologista. Trazia exames que mostravam um outro TSH suprimido em fevereiro de 2018 mesmo a despeito do uso de metimazol. Entretanto, em junho de 2018 havia evoluído para hipo-

tireoidismo (TSH: 225 mUI/mL) e trazia exames de outubro de 2018: TSH: 51.32 mUI/mL e T4 total: 4.0 ng/dL. Foi suspenso o metimazol e após 1 mês apresentava; TSH: 0.97 mUI/mL, T4l: 0.77 ng/dL, tireoglobulina 196.49 (2-60) ng/mL, anticorpo antiperoxidase (anti-TPO): 0.8 UI/mL, anticorpo antirreceptor do TSH (TRAB) 0.1 UI/L e USG de tireoide com bócio e textura heterogênea. Paciente permaneceu eutireoide e sem metimazol até outubro de 2019, no qual apresentou um TSH de 0.11 mUI/mL com sintomas (palpitação e desconforto em região de tireoide). Foi solicitado novos exames no qual demonstraram: TSH: 0.01 mUI/mL, T4l: 3.97 (0.54-1.24) ng/dL, T3l: 13.7 (2-4.4) pg/mL, TRAB: 2.41 UI/L, anti-TPO: 164 UI/mL, tireoglobulina 185ng/mL e captação de iodo radioativo de 57.5%. Iniciado metimazol na dose de 30mg/dia e 45 dias após apresentou: TSH 48.35 mUI/mL, T4l: 0.09 ng/dL, T3l: 2.0 pg/mL. Foi suspenso o tapazol e após 10 dias nova função tireoideana demonstrou eutireoidismo (TSH: 1.76 mUI/mL, T4l: 0.52ng/dL). Foi optado por nova reavaliação de função tireoideana a curto prazo para decidir sobre a manutenção de metimazol em dose de 5mg.

**Conclusões / Considerações finais:** Considerações finais: Paciente apresentou um quadro de hipertireoidismo inicialmente sem positividade para doença autoimune. Evoluiu com positividade de anticorpos tireoideanos, recidiva do hipertireoidismo e reposta não usual ao uso do metimazol.

**Palavras-chave:** Palavras-chave: Doença de Graves; Hipertireoidismo; Metimazol.

## **Dermatofibrossarcoma protuberante em região pubiana e posterior metástase para pulmão: relato de caso**

**Área:** Oncologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LIMA, B M B (UNIVERSIDADE NILTON LINS, Manaus, AM, Brasil), de oliveira, I v (universidade nilton lins, manaus, AM, Brasil), pontes, r m (universidade nilton lins, manaus, AM, Brasil), ribeiro da silva, t s (universidade nilton lins, manaus, AM, Brasil), de almeida, a l (universidade nilton lins, manaus, AM, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE NILTON LINS - Manaus - Amazonas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O dermatofibrossarcoma protuberante (DFSP) é um tumor fibro-histocítico de malignidade intermediária e compreende a maioria dos sarcomas cutâneos. Apresenta baixo potencial metastático, mas alta recorrência após tratamento cirúrgico. Inicialmente pode parecer com uma contusão ou cicatriz, mas à medida que cresce, podem formar-se protuberâncias perto da superfície da pele.

**Objetivos:** Apresentar um caso de dermatofibrossarcoma na região peniana.

**Delineamento e Métodos:** Paciente P.C.M.C., masculino, 49 anos, procedente de Manaus/AM admitido na Fundação de Oncologia do Amazonas, com história de há cinco anos apresentar formação nodular em região peniana, com aumento de seu volume insidiosamente. Procurou atendimento após três anos de surgimento da lesão, por conta de seu aumento de volume progressivo e dor. Em 2017 foi realizada biópsia pela Fundação Cecon, sendo diagnosticado com sarcoma. Diante deste quadro foi realizada emasculação, ressecção de lesão pubiana mais reconstrução. Relatório imuno-histoquímico confirmando dermatofibrossarcoma protuberante.

O paciente recebeu alta hospitalar em 20 dias. Não houve complicações cirúrgicas. O exame histológico revelou neoplasia constituída pela proliferação de células com núcleos alongada e por vezes ondulados, dispostas em várias direções, em um estroma discretamente frouxo. Em áreas as células assumem padrão fusiformes dispostas em fascículos em meio a um estroma colagenizado. Relatório imuno-histoquímico confirmando dermatofibrossarcoma protuberante. Nenhum tratamento adjuvante foi administrado. Um ano após a cirurgia, no acompanhamento ambulatorial foi solicitado Ressonância Magnética de pelve e abdômen, além de radiografia de Tórax (paciente relatava dor torácica e tosse), na qual foi detectada massa tumoral pulmonar esquerda. Razão porque foi solicitada Tomografia de Tórax, na qual foi detectada massa tumoral heterogênea na base pulmonar esquerda medindo 7,7x7,5cm, além de pequeno nódulo no segmento II, medindo 0,7cm. Encaminhado para ressecção pulmonar. Em fevereiro de 2019 foi realizada lobectomia inferior esquerda e encaminhado para avaliação da Oncologia Clínica e tratamento adjuvante, com retorno em quatro meses. Em julho de 2019 foi detectado massa endurecida na região infraclavicular esquerda, sendo realizada toracectomia com a retirada de três costelas devido à invasão tumoral.

**Resultados:** Verificou-se ser este um raro caso de DFSP

**Conclusões/Considerações finais:** Confirmou-se que não foram apresentadas recorrências locais e o acometimento metastático foi agressivo.

**Palavras-chave:** neoplasia de tecido conjuntivo e de tecidos moles, câncer primário, recidiva

## Paciente lúpica com bola fúngica e boa resposta ao tratamento clínico

**Área:** Pneumologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, B V N D (UFPE, Recife, PE, Brasil), Miranda, L H L (UFPE, Recife, PE, Brasil), Gouveia, P A d C (UFPE, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** UFPE - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Bola fúngica pulmonar é um achado radiológico associado aos fungos do gênero *Aspergillus* sp, com várias formas de apresentação, dentre elas o aspergiloma. Essa condição geralmente acomete pacientes com alterações estruturais prévias no pulmão e em imunossupressão prolongada, que auxiliam a proliferação do fungo. O tratamento de escolha para pacientes sintomáticos é cirúrgico, ou embolização como adjuvante à terapia medicamentosa. A inviabilidade de intervenção cirúrgica e a resposta terapêutica efetiva com antifúngico constituem os marcos que fundamentam este trabalho

**Objetivos:** Este trabalho objetiva relatar o caso de uma paciente atendida em hospital terciário, portadora de lúpus eritematoso sistêmico (LES) com achado de bola fúngica pulmonar que obteve boa resposta ao tratamento clínico.

**Delineamento e Métodos:** mulher de meia idade com LES há 15 anos e passado superado de tuberculose pulmonar (fim da terapia há 3 meses), desenvolve infecções respiratórias de repetição, precisando de múltiplas internações com uso de antibióticos. Em um internamento, apresentava taquidispneia, tosse produtiva e febre há duas semanas. Foram realizadas provas reumatológicas, que afastaram atividade do LES, e baciloscopia para tuberculose que foi negativa. Realizou-se tomografia de tórax, que evidenciou material com atenuação de partes moles, de aspecto

alongado, medindo 2,4x1,2cm em lobo superior direito, próximo à área de se-  
quela pulmonar, compatível com bola fúngica. Foi avaliada pela cirurgia torácica, que contraindicou intervenção cirúrgica por risco de sangramento, devido à hipertensão arterial pulmonar (PSAP de 70mmHg).

**Resultados:** Assim, optou-se por tratamento conservador com itraconazol (200mg VO 12/12h), por 6 meses e ajustes de terapia imunossupressora. Após 3 meses do início do tratamento, a paciente não apresentava mais a bola fúngica em nova tomografia realizada no mesmo serviço. O desaparecimento do achado radiológico após essas condutas corrobora para a hipótese de aspergiloma, diagnóstico inicialmente presuntivo.

**Conclusões/Considerações finais:** Este trabalho é relevante por descrever um caso de aspergiloma que, apesar de não seguir o tratamento de primeira opção, obteve boa resposta clínica e radiológica apenas com antifúngico. Além disso, elenca o tratamento farmacológico como alternativa segura, eficiente e barata à abordagem invasiva em casos de contraindicação cirúrgica.

**Palavras-chave:** Aspergilose Pulmonar, Pneumologia, Lúpus Eritematoso Sistêmico, Terapêutica

# Síndrome dos vômitos cíclicos: um diagnóstico diferencial na interface entre a gastroenterologia e a psiquiatria

**Área:** Gastroenterologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FONSECA, H C D (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Medeiros, A B A (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Sousa, L d O (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Mendes, M G D (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), de Sousa, V M A (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Síndrome dos Vômitos Cíclicos (SVC) consiste em uma entidade nosológica funcional, de espectro variável, a qual é caracterizada por episódios eméticos estereotipados e prolongados, cuja etiopatogenia ainda é pouco compreendida. Contudo, a associação entre esse distúrbio e transtornos ansiosos é amplamente aceita, sendo inclusive, a presença de tais distúrbios uma das principais pistas para elençar a SVC como hipótese diagnóstica. Neste relato de caso, o paciente apresenta crises de vômitos há 10 anos, sem doença orgânica constatada, a despeito de investigação vigorosa.

**Objetivos:** Este trabalho desenvolveu-se com o intento de informar a comunidade médica a respeito desta patologia pouco conhecida e negligenciada nas academias e hospitais de referência, haja vista o aumento exponencial da prevalência de distúrbios da ansiedade.

**Delineamento e Métodos:** Homem, 41 anos, relata vômitos precedidos por náuseas há 10 anos, incoercíveis, súbitos, intermitentes, não progressivos, durando até 24 h, sem relação com a alimentação, desencadeados por fortes

emoções, sem fatores de piora e com melhora espontânea. Nega febre, vômitos fecaloides e constipação. Em tratamento psiquiátrico irregular com uso de valproato de sódio e clonazepam. Investigação prévia com infectologista e gastroenterologista, porém sem diagnóstico. Uso prévio de cocaína e maconha. Exame físico inocente. Exames laboratoriais: hemoglobina= 15,4; leucócitos = 24.520; proteína C reativa= negativa; ureia= 28; creatinina= 0,59; amilase= 106.

**Resultados:** Feito nitazoxanida profilática, além da solicitação de endoscopia digestiva alta, trânsito intestinal e colangioressonância. Se, a despeito desta nova investigação, tais exames mostrarem-se normais, a hipótese de SVC consolida-se como principal e o trabalho junto à psiquiatria torna-se fundamental.

**Conclusões/Considerações finais:** Relativamente à discussão supracitada, conclui-se que a SVC interfere drasticamente na qualidade de vida, com potencial de evolução para o choque hipovolêmico, seguido de óbito. O ensino médico ainda apresenta um cerne no diagnóstico da doença orgânica, desvalorizando, por conseguinte, o estado psicossocial do paciente, que também afeta a sua saúde. Destarte, cabe aos futuros médicos valorizarem o todo do paciente, envolvendo um psiquiatra no plano terapêutico. É de suma importância atentar para etiologias funcionais como diagnóstico diferencial de sintomas neurovegetativos, muitas vezes rotulados como doença orgânica.

**Palavras-chave:** Vômito; Ansiedade, Gastroenterologia; Psiquiatria

# Linfoma não-Hodgkin folicular e suas vertentes: um relato de caso

**Área:** Hematologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CARDOSO, R A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), MESQUITA DE GOIS, A B (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), DE OLIVEIRA GURGEL, G G (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), CARDOSO, R A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), MUNIZ, V C (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil)  
**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O Linfoma Folicular (LF) representa aproximadamente 30% de todos os Linfoma Não-Hodgkin, e é definido como uma doença indolente, recidivante, crônica e incurável. É uma comorbidade sem predileção por sexo e afeta principalmente indivíduos entre 60 e 65 anos. As manifestações clínicas são variadas e podem incluir febre, sudorese noturna, perda ponderal, pancitopenia, fadiga e linfonodomegalia. Muitos pacientes, no entanto, são assintomáticos ao diagnóstico, o qual é baseado na histopatologia da biópsia excisional de linfonodo e imuno-histoquímica da biópsia de medula óssea. Opções de tratamento sistêmico de primeira linha para doentes sintomáticos incluem quimioterapia com agente único, associação com corticoide e esquemas poliquimioterápicos com Rituximabe (anticorpo monoclonal que atinge proteína CD20).

**Objetivos:** Relatar um caso de LF e como seu diagnóstico precoce é importante para a estabilização medular e consequente prognóstico.

**Delineamento e Métodos:** Paciente feminino, 77 anos, deu entrada no pronto-socorro referindo lombalgia e hematúria macroscópica há 3 meses, acompanhada de dor e hematomas em coxa direita

há 15 dias. Realizou exames laboratoriais no serviço que demonstraram pancitopenia, PCR elevada e TAP diminuído. Foi receitado Prothromplex, fármaco que contém fatores II, VII, IX e X de coagulação, e solicitado mielograma. Dez dias após, retorna ao serviço médico apresentando gengivorragia, com melhora momentânea do quadro anterior e mielograma mostrando presença de 10% de infiltrado plasmocitário. Sendo assim, foi pedida uma biópsia de medula óssea, que descreveu infiltração da medula óssea compatível com LF em seu perfil imuno-histoquímico, com anticorpos CD20, CD10, BCL2 e BCL6 positivos.

**Resultados:** Foi, então, prescrito Rituximabe, tendo a paciente já realizado 11 ciclos com intervalo de 3 meses entre eles, e desde então apresentou remissão dos sintomas e melhora laboratorial significativa. Paciente realizou Tomografia Computadorizada de abdome total, tórax e coxa direita para seguimento, as quais não evidenciaram anormalidades, e segue em acompanhamento hematológico.

**Conclusões / Considerações finais:** Apesar de ser uma doença incurável e complexa, o seu precoce diagnóstico é fundamental para o tratamento adequado, a fim de estabilizar a medula óssea e permitir um desfecho e seguimento estáveis da doença.

**Palavras-chave:** Linfoma não-Hodgkin; Linfoma Folicular; Rituximabe; estabilização medular.

# Síndrome da Bolha Azul de Borracha e suas nuances: um relato de caso

**Área:** Gastroenterologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CARDOSO, R A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), MESQUITA DE GOIS, A B (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), DE OLIVEIRA GURGEL, G G (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), CARDOSO, R A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), MUNIZ, V C (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil)  
**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Síndrome da Bolha Azul de Borracha (SBAB), ou Blue Blubbe Nevo Syndrome, é uma enfermidade que se caracteriza por malformação vascular, acometendo vários órgãos, mas principalmente pele e sistema gastrointestinal. Manifesta-se clinicamente com nodulações venosas azuladas, levemente deprimidas, de alguns milímetros a vários centímetros, além de frequentes complicações como anemia ferropriva severa, devido a sangramentos intestinais ocultos, hematêmese ou melena. É uma comorbidade rara, desconhecida e que afeta igualmente os sexos. O diagnóstico normalmente é feito na infância, mas pode ocorrer tardiamente, devido à doença ser assintomática e desenvolver complicações somente na adolescência ou idade adulta, sendo feito por via endoscópica através de biópsia da lesão em trato gastrointestinal. O tratamento deve ser individualizado, de acordo com a extensão e agressividade da doença, e inclui hemotransfusões, abordagem cirúrgica/endoscópica das lesões ou mesmo conduta expectante. Em geral, o prognóstico é bom, dependendo do local e severidade das lesões.

**Objetivos:** Descrever um caso de SBAB, quase sempre diagnosticado como um

achado ao exame de imagem, e trazer ao corpo médico essa síndrome pouco frequente.

**Delineamento e Métodos:** Paciente masculino, 57 anos, assintomático, clínica e laboratorialmente, realizou sua primeira colonoscopia de rotina para rastreamento de câncer de cólon, tendo em vista histórico de pai com câncer em cólon ascendente aos 66 anos.

**Resultados:** Ao exame endoscópico, a mucosa colônica apresenta-se lisa, rósea e brilhante, com visualização dos vasos da submucosa, não se visualizando lesões erosivas, ulceradas ou neoplásicas, porém notam-se diminutas extasias venosas, sugestivas de hematócistos, sem sinais de complicações, compatíveis com SBAB. Além disso, não foram visualizados óstios diverticulares e pólipos no presente exame. Após realização do exame, paciente segue sem queixas, devendo-se considerar investigação do trato gastrointestinal para descartar a presença de lesões em outras topografias.

**Conclusões / Considerações finais:** Apesar de ser uma doença rara e com poucos casos na literatura, a SBAB deve ganhar atenção especial ao ser suspeitada e rastreada, visto que uma pequena parcela de pacientes pode ter evolução desfavorável e silenciosa, em forma de sangramento oculto intestinal.

**Palavras-chave:** Síndrome da Bolha Azul de Borracha; Blue Blubbe Nevo Syndrome; malformação venosa; assintomático.

## Meningite viral associado à síndrome de Ramsay-Hunt: um relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** GURGEL, G G D O (Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil), Coelho, C d A S (Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil), Cardoso, R A (Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil), Cardoso, R A (Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil), Fernandes, R N d M A (Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil), de Oliveira, E T G (Hospital Giselda Trigueiro, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Hospital Giselda Trigueiro - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil, Universidade Potiguar (UnP) - NATAL - Rio Grande do Sul - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A síndrome de Ramsay-Hunt é uma rara complicação decorrente da reativação do Vírus Varicela-Zóster (VVZ) latente no gânglio geniculado do nervo facial, com subsequente acometimento do nervo vestibulococlear. Tal condição é caracterizada por paralisia facial ipsilateral, otalgia, e vesículas no canal auditivo e no pavilhão auricular. Essa síndrome acomete mais imunodeprimidos e idosos. E tem como complicações: meningite, encefalite e mielite, por exemplo. Ademais, pode causar sequelas quanto à paralisia facial, com taxas aumentadas de denervação neural tardia e baixa probabilidade de recuperação completa. Seu tratamento é baseado no uso de antivirais (aciclovir ou valaciclovir) e glicocorticóides.

**Objetivos:** Relatar caso de síndrome de Ramsay-Hunt, ressaltando a sua identificação e a importância de tratamento efetivo e precoce. Objetivando assim, evitar complicações e sequelas.

**Delineamento e Métodos:** Paciente, sexo masculino, 58 anos, previamente hígido, no dia 17/01/2020, apresentou otalgia em queimação com presença

de pápula eritematosa em conduto auditivo esquerdo. Após dois dias, evoluiu com aparecimento de pápulas e vesículas em maior número associado à febre (39°C). Cerca de 5 dias após o início das lesões, apresentou paralisia facial periférica à esquerda. Fez uso de prednisona (20mg), azitromicina (500mg) e aciclovir (200mg), prévios à internação.

**Resultados:** Deu entrada no pronto socorro, no dia 26/01/2020, evoluindo com cefaléia nugal, há 5 dias, sem irradiação, intensa, sem melhora com analgésicos e associada a náuseas e novos episódios de febre (não aferida). Ao exame físico, encontrava-se consciente e orientado, com rigidez nugal presente, sinais de Brudzinski e Kernig negativos. Anti-HIV 1 e 2 não reagente. Realizou punção lombar: Líquor incolor, límpido, com 183 células/mm<sup>3</sup> (98% mononucleares, 2% polimorfonucleares), glicose de 64 mg/dL e proteínas de 50mg/dL. Foi internado e iniciou-se Aciclovir 1mg/kg/dose, endovenoso, 3 vezes ao dia, evoluindo com melhora clínica. Realizou acompanhamento fisioterápico, apresentando resolução da paralisia facial.

**Conclusões/Considerações finais:** A Síndrome de Ramsay Hunt é um quadro raro causado pela reativação do VVZ. O diagnóstico é clínico. E pode apresentar complicações potencialmente graves e sequelas. Assim, é necessária atenção na investigação clínica, a fim de avaliar as queixas do paciente, englobando em toda a gama de diagnósticos, e evitando, portanto, atrasos no diagnóstico, conduta e mau prognóstico.

**Palavras-chave:** Meningite; Ramsay-Hunt; Herpes Zoster; Otalgia.

## Relato de caso a respeito do manejo atual das arboviroses

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** GURGEL, L H T (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), TARGINO GURGEL, L H (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), SOUSA, L (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), ARAUJO, A (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), ANTUNES, T C S (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), DA SILVA, R G S B (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil)

**Instituições:** universidade potiguar - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Introduz-se a dengue como doença febril causada por um dos quatro vírus usuais transmitidos por artrópodes. A infecção pode ser assintomática, ou apresentar manifestações clínicas prodrômicas (febre, erupção cutânea, cefaléia, dor ocular e osteomuscular) até uma síndrome de choque com risco de vida. Ao hidratar vigorosamente o paciente, há risco de edema agudo de pulmão causado pela hipervolemia e o aumento da permeabilidade capilar. Tem-se um relato de caso de paciente internada em centro de referência de doenças infecto-contagiosas e toxicológicas do RN (Hospital Giselda Trigueiro [HGT]), por suspeita de dengue, com sintomas prodrômicos iniciais e, ao ter inadequado manejo da investigação em outra unidade de atendimento, a suspeita da arbovirose evoluiu para um derrame pulmonar bilateral com complicações cardíacas.

**Objetivos:** Objetiva-se à discussão da adequada abordagem desses prevalentes arbovírus os quais desafiam à saúde pública, a fim de diminuir o risco de morbimortalidade.

**Delineamento e Métodos:** Utilizou-se como princípio metodológico o modelo observacional e descritivo, com

abordagem qualitativa; feito revisão do prontuário e participação ativa das consultas, bem como, auxílio de acervos literários.

**Resultados:** Resulta no caso da paciente H.T.C. 59 anos, empresária, viúva; chega ao HGT (15/07/2019) por suspeita de dengue, apresentando queixas de febre alta, mialgia, cefaleia, queda do estado geral associado a dispnéia intensa, saturando 78% (ar ambiente). Na primeira unidade de atendimento (esteve por 03 vezes consecutivas), foi administrado soro fisiológico 0,9% e dexametasona; a paciente apresentou piora com intensa dispneia, então, fez-se oxigenioterapia e raio X, nesse apresentou importante infiltrado bilateral difuso; teve piora do estado geral, tosse produtiva, leucócitos dentro do padrão, PCR positivo. Assim, solicitou-se à internação, após 04 dias do quadro. Com nas hipóteses: dengue, H1N1, pneumonia viral e/ou bacteriana, sendo instituído tratamento com oseltamir, cefepime. Obteve melhora clínica progressiva, regressão da dispneia e boa saturação. Chamou atenção no início do caso, devido a dispneia, infiltrado pulmonar, marcadores cardíacos elevados, levando a hipótese de miocardite (realizado um ecocardiograma em leito, sem alterações). O quadro foi de congestão pulmonar por hipervolemia.

**Conclusões/Considerações finais:** Conclui-se a evidência do amplo espectro da dengue e da necessidade de um manejo adequado, devido ao indiscriminado aumento das formas graves e óbitos pelas arboviroses no Brasil.

**Palavras-chave:** Dengue. Manifestações clínicas. Complicações das arboviroses. Derrame. Tratamento.

## Pré-mutação do gene FMR1- síndrome do X frágil levando à falência ovariana precoce: relato de caso

**Área:** Endocrinologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** KUBA, L Y M (Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil), Azevedo Filho, C E E (Faculdade de Medicina de Campos (FMC), Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil), Silva, C H F (Hospital Escola Álvaro Alvim, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil), Kuba, V M (Faculdade de Medicina de Campos (FMC), Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina de Campos (FMC) - Campos dos Goytacazes - Rio de Janeiro - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A síndrome do X-frágil (SXF) é um distúrbio de repetição trinucleotídica não mendeliano de cisteína-guanina-guanina, tendo o “fragile mental retardation” (FMR1) como gene ligado ao retardo mental, localizado no cromossomo X. Esse gene é necessário para o desenvolvimento de sinapses e de algumas funções ovarianas. Os alelos pré-mutados do gene FMR1 passaram a ter importância clínica reconhecida, quando se descobriu a associação com falência ovariana precoce (FOP).

**Objetivos:** relatar um raro caso de SXF e FOP.

**Delineamento e Métodos:** Análise de prontuário médico, exames laboratoriais, ultrassonografia transvaginal, cariótipo de sangue periférico e pesquisa molecular de X frágil. Descrição do caso: 36 anos, sexo feminino, branca, solteira, natural e residente em Campos dos Goytacazes. Queixa principal: Alteração da menstruação. Relata uso de anticoncepcional oral de 24 a 33 anos, voltando a menstruar regularmente após a suspensão. Após 10 meses, apresentou

polimenorreia, mastalgia, irritabilidade e cefaleia, similares à síndrome pré-menstrual. Na história familiar, uma irmã também apresentou FOP, e o pai, tremor essencial.

**Resultados:** Ao exame: sem alterações. Ultrassonografia (USG) transvaginal: útero em anteversoflexão; endométrio com espessura de 0,4 cm, parede fina e regular; ovário direito sem alterações, medindo 2,44 x 1,2 cm; ovário esquerdo com cisto de paredes finas, medindo 3,92 x 2,72 cm. Laboratório: anticorpos anti-TPO: 40,4 U/ml; anti-adrenal e Fator antinuclear negativos; prolactina (PRL)= 11,6 ng/dl. hormônios foliculo-estimulante: 34,6 mUI/ml e luteinizante: 40,8 mUI/ml; progesterona: 0,5 ng/dl (fase luteínica); inibina B: 4,91 pg/ml; hormônio anti-Mulleriano (AMH)= 0,16 ng/dl. Cariótipo sem alterações. Pesquisa de pré-mutação do gene FMR1 positiva. Realizado o diagnóstico de FOP e insuficiência luteínica incipiente. Atualmente, a paciente encontra-se em reposição de progesterona natural micronizada, menstruando regularmente.

**Conclusões/Considerações finais:** A FOP é definida como a perda da função ovariana antes dos 40 anos, cursa com elevação progressiva das gonadotrofinas, e é precedida por insuficiência luteínica, redução dos níveis de inibina B e AMH. É idiopática de 70 a 90% dos casos, sendo a SXF uma causa incomum. Frente à história familiar de FOP e alterações neurológicas, deve-se suspeitar de SXF. A relevância clínica reside no manejo da paciente, monitorizando-se precocemente a função ovariana, para possibilitar a gestação, ou institui a terapia hormonal, para prevenção de osteoporose e doença coronariana.

**Palavras-chave:** Síndrome do X Frágil; Insuficiência prematura do ovário.

## Necrólise epidérmica tóxica associada ao uso de carbonato de lítio

Área: Psiquiatria

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** PIMENTA, J S (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), Bernardo, A C M (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), Barbosa, D A (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), Andrade, É C (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), Celino, R D (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), Carvalho, Y N T (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A necrólise epidérmica tóxica (NET) é uma reação adversa grave que acomete pele e mucosas, caracterizada pelo destacamento da epiderme, sendo um quadro muito crítico. Dentre os psicotrópicos disponíveis, os estabilizadores do humor possuem a maior incidência de farmacodermia severa, a exemplo da NET. Nesse contexto, tal reação também é comumente observada em portadores de distúrbios imunológicos, como o Lúpus Eritematoso sistêmico (LES), devido à elevada exposição à medicações com potenciais geradores e à maior predisposição ao desenvolvimento de reações por drogas.

**Objetivos:** Descrever caso de NET em paciente usuário de Lítio, atendido em um serviço universitário.

**Delineamento e Métodos:** ECB, masculino, 38 anos, portador de LES e Transtorno Afetivo Bipolar tipo I (TAB). Em acompanhamento com a psiquiatria, o paciente fez uso de ácido valproíco, que foi substituído por Lítio. Após 2 semanas, apresentou sintomas gripais e febre baixa, seguido de lesões erite-

mato-bolhosas em face, que posteriormente, disseminaram para tórax, dorso e membros, associadas a febre alta, sinais de desidratação e toxemia, sendo encaminhado para internação hospitalar. Ao exame: REG, desidratado, hipocorado, febril e taquipneico; Edema em face e em membro superior direito; Lesões eritematosas com halo esbranquiçado em palato duro, numerosas lesões ulceradas dolorosas em face, pavilhões auriculares, membros superiores e abdômen. Biópsia da pele: necrose epidérmica extensa compatível com necrólise epidérmica tóxica. A partir da suspeita de NET induzida por Lítio, optou-se por suspendê-lo. Foi prescrito imunoglobulina com regressão discreta do quadro cutâneo, mas o surgimento posterior de infecção secundária implicou em antibioticoterapia. Considerando o transtorno de sono secundário a dor e o tratamento com corticoide sistêmico, devido ao LES, capaz de precipitar sintomas psiquiátricos, a Quetiapina foi adotada como opção terapêutica. Manteve-se a suspensão do Lítio, com conseqüente alívio do quadro cutâneo.

**Resultados:** Não se aplica.

**Conclusões/Considerações finais:** A erupção cutânea em paciente tratado com estabilizador do humor, como o Lítio, deve ser vista como possível sintoma inicial de reação de hipersensibilidade, tal qual NET. Sob uso de corticoterapia sistêmica a atenção precisa ser maior, pois tal associação propicia elevadas taxas de mortalidade, assim como a presença de LES contribui para o desenvolvimento da patologia. Logo, é vital que os profissionais estejam alertas e preparados para intervenções efetivas.

**Palavras-chave:** carbonato de lítio; necrólise epidérmica tóxica; lúpus eritematoso sistêmico; reações adversas.

## Diagnóstico diferencial de pneumonias de repetição: hérnia de Bochdalek

**Área:** Gastroenterologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FERNANDES, A C A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Neto, F C B (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), de Queiroz, C T (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Aragão, L J L (Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, Mossoro, RN, Brasil), Marinho, V R D (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Abreu, C A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A hérnia de Bochdalek (HB) é um defeito no forame diafragmático póstero-lateral que permite a herniação de órgãos abdominais para o compartimento torácico. A incidência é 1: 2200 - 12500 nascidos vivos, rara em adultos e em 80% dos casos ocorre à esquerda. A sintomatologia abrange quadro de desconforto respiratório com predisposição ao desenvolvimento de infecções respiratórias de repetição, fato que urge a necessidade de pensar nos diagnósticos diferenciais. **Objetivos:** Relatar caso de um pré-escolar com pneumonias de repetição apresentando hérnia diafragmática de Bochdalek.

**Delineamento e Métodos:** Masculino, 4 anos, comparece com genitora referindo histórico de quatro pneumonias tratadas em ambiente hospitalar antecedendo os 3 anos. Associado ao quadro apresenta infecções de vias aéreas superiores, dispneia aos pequenos esforços, sibilância noturna e tosse. Nascido de parto cesáreo a termo e sem antecedentes familiares de doenças atópicas ou imunológicas. Exame físico: bom estado geral, desnutrido, ausculta respiratória com murmúrio vesicular presente,

com roncos e estertores grossos bilaterais. Exames complementares: Hemograma, IgG, IgA, IgM, CD3, CD4, CD8 e relação CD4/CD8 normais; Tomografia computadorizada de tórax com hérnia diafragmática direita com protusão de alças intestinais, gordura peritoneal e rim direito, somado à atelectasia compressiva do lobo inferior esquerdo com desvio contralateral do mediastino.

**Resultados:** Encaminhado para cirurgia torácica, obtendo melhora após o procedimento cirúrgico, segue em acompanhamento ambulatorial com ganho de peso e alívio dos sintomas respiratórios.

**Conclusões/Considerações finais:** A sintomatologia é variável com quadro de desconforto respiratório, dispneia e cianose, em decorrência da hipoplasia e hipertensão pulmonar causada por compressão visceral do pulmão. O diagnóstico é feito por ultrassonografia no pré-natal ou, em crianças e adultos, por tomografia torácica. O tratamento para HB é a correção cirúrgica. O paciente relatado apresentou hérnia do lado direito, o que foge do padrão encontrado em 80% dos casos da literatura. Após a correção cirúrgica, apresentou boa evolução clínica com ausência de infecções e recuperação clínica do peso. Dessa forma, é de extrema importância o diagnóstico diferencial de HB com patologias pulmonares recorrentes e imunossupressão, pois assim será obtido o correto manejo da doença e melhor prognóstico desses pacientes.

**Palavras-chave:** infecções respiratórias; hérnia diafragmática congênita; cirurgia;

# Histiocitose de células de Langerhans em lactente com pneumonias de repetição

**Área:** Alergologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FERNANDES, A C A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Neto, F C B (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), de Queiroz, C T (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Aragão, L J L (Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), Moura, M S d P (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Marinho, B d C S (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A histiocitose de células de Langerhans é um distúrbio histiocítico raro, caracterizado pela proliferação monoclonal de células dendríticas. Apresenta lesões com infiltração de histiócitos com núcleos em forma de feijão na biópsia. Possui uma incidência de 5 a 10 casos/milhão/ano, com etiologia desconhecida. Predomina no sexo masculino, mais comumente em crianças de um a três anos.

**Objetivos:** Relatar o caso de um lactente com histórico de pneumonias de repetição com diagnóstico diferencial de histiocitose de Células de Langerhans.

**Delineamento e Métodos:** Masculino, lactente, evoluindo desde os 8 meses idade com quadros de dispneia, tosse e episódios febris recorrentes. Recebeu ao longo do tempo tratamento para o desconforto respiratório e pneumonias, sem melhora clínica. Exames: Imunoglobulinas IgG, IgA, IgM, CD3, CD4, CD8 e relação CD4/CD8 normais; Tomografia de tórax com tumoração envolvendo mediastino anterior e médio com rechaçamento posterior da traqueia. Encaminhado para cirurgia torácica para

retirada de fragmento da tumoração. A biópsia mostrou Histiocitose de Células de Langerhans.

**Resultados:** Atualmente, o lactente segue em tratamento com quimioterapia evoluindo com estabilidade do quadro clínico.

**Conclusões/Considerações finais:** A doença apresenta diferentes manifestações clínicas, mas se apresenta, principalmente, por meio de lesões ósseas e cutâneas. Em cerca de 55% dos pacientes, a doença se limita a um sistema orgânico, sendo o acometimento sistêmico comum em crianças menores de três anos. Os sintomas são: erupção cutânea, dispneia ou taquipneia, polidipsia e poliúria, dor óssea, linfadenopatia, perda de peso, febre e ataxia. O paciente relatado apresentou sintomatologia focal e respiratória conforme localização do infiltrado, sem as manifestações ósseas e cutâneas relatadas como mais incidentes na literatura, o que evidencia a individualidade de cada caso e a importância da pesquisa por imagem das massas formadas. O diagnóstico definitivo requer histopatologia confirmada pela demonstração de CD1a ou Langerin (CD207) ou pela presença estrutural de grânulos de Birbeck. O tratamento é baseado em cuidados de suporte, podendo haver necessidade de reposição hormonal, corticosteroides, quimioterapia, e, em alguns casos, cirurgia. Por fim, urge a importância da histiocitose como diagnóstico diferencial de quadros de desconforto respiratório associados a infecções de repetição para o diagnóstico precoce e o manejo correto desses pacientes.

**Palavras-chave:** infecções respiratórias; histiocitose; quimioterapia.

## Síndrome de Mauriac: apresentação incomum da diabetes tipo I

**Área:** Endocrinologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BERNARDO, A C M (Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil), Andrade, É C (Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil), Pimenta, J S (Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil), Kuba, L Y M (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), de Lima, M L T G (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), Costa, V S (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Síndrome de Mauriac (SM) é uma rara manifestação de Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) encontrada na faixa etária pediátrica que, devido ao inadequado controle glicêmico prolongado, cursa com atraso no desenvolvimento puberal e estatural, baixo peso, além de acometimento hepático. Considerando as graves consequências da SM, seu diagnóstico precoce e a orientação quanto ao manejo desta condição tornam-se essenciais no prognóstico desses pacientes.

**Objetivos:** Descrever caso de SM atendido em um serviço universitário evidenciando a importância do diagnóstico precoce e seguimento adequado.

**Delimitação e Métodos:** A.S.C, feminino, 16 anos, foi diagnosticada com DM1 aos 13 anos em internação hospitalar por cetoacidose grave. Desde então, realizou acompanhamento irregular e procurou o serviço de endocrinologia aos 14 anos. Fazia uso de insulina NPH, 6UI antes do café da manhã e 6 UI antes do jantar, além de 4UI de Insulina Regular antes de cada refeição. A terapia

era realizada de modo irregular e as glicemias capilares variavam de 350 a 580. A menarca ocorreu aos 12 anos, mas a paciente relatava amenorreia secundária há 1 ano. Ao exame físico: fígado palpável a 3 cm do rebordo costal direito, abdome distendido. 34 kg; 1,52m, IMC:14 kg/m<sup>2</sup> e Z-Score: -1,6. Exames laboratoriais: HbA1C: 14,9%, Glicemia 427mg/dl, Colesterol Total 200mg/dl, Triglicerídeos: 163mg/dl, Ureia 14mg/dl, Creatinina 0,5mg/dl, TSH e transaminases normais. Ultrassom abdominal: fígado aumentado, heterogêneo, compatíveis com esteatose leve. Diante do descontrole glicêmico crônico, somado à hepatomegalia, amenorreia e baixo peso, fez-se a hipótese diagnóstica de SM. A conduta adotada foi o aumento das doses das insulinas e retornos periódicos e frequentes para melhor ajuste terapêutico. Vale salientar que o manejo clínico do caso foi dificultado pelo baixo nível de compreensão da paciente e da progenitora com relação ao uso correto das doses de insulina. Atualmente, a paciente utiliza insulina NPH e Novorapid, e mantém seguimento com equipe multidisciplinar do hospital, com retorno do ciclo menstrual regular, melhora do peso e desaparecimento da hepatomegalia.

**Resultados:** Não se aplica

**Conclusões / Considerações finais:** O diagnóstico da SM é eminentemente clínico, sendo essencial uma boa anamnese e exame físico, somados aos dados laboratoriais. O tratamento envolve o controle mais rigoroso e frequente dos níveis glicêmicos para reduzir as sequelas sistêmicas dessa grave manifestação de DM1.

**Palavras-chave:** Pediatria; Síndrome de Mauriac; Diabetes Mellitus.

## Pseudoacalasia no câncer de pulmão: um relato de caso

**Área:** Oncologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** NETO, V A M (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Leite, L P (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Junior, A F C (Hospital Central Coronel Pedro Germano, Natal, RN, Brasil), Cavalcanti, G D (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Filho, J A d S (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Souza, A C C d (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil)

**Instituições:** Hospital Central Coronel Pedro Germano - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil, Universidade Potiguar - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A acalasia resulta da degeneração progressiva das células ganglionares no plexo mioentérico da parede esofágica, levando ao fracasso do relaxamento do esfíncter inferior do esôfago, acompanhado por uma perda de peristaltismo no esôfago distal, já à pseudoacalasia é caracterizada por sintomas semelhantes à acalasia causados por etiologias secundárias. Os achados clínicos, radiológicos e endoscópicos se assemelham aos da acalasia, mas o tratamento e o prognóstico são diferentes nessas condições. Portanto, a discriminação entre esses dois distúrbios é importante.

**Objetivos:** O presente relato teve como objetivo evidenciar a apresentação clínica e diagnóstico de um caso atípico de pseudoacalasia associado ao câncer de pulmão.

**Delineamento e Métodos:** I.A.S., 65 anos, sexo feminino, há 07 meses queixa-se de disfagia baixa com sensação de globus faríngeo, de início insidioso, contínua, diária, não-progressiva, desencadeada por alimentos sólidos e líquidos. No mesmo período, refere vômitos, de pequena monta, sem aspecto hemático

ou bilioso, insidiosos, diários, progressivos, frequência de 5 vezes por dia, sem horário preferencial, desencadeados por alimentação sólida e líquida, sem fatores de melhora ou de piora. Evolui há 2 meses com aumento da frequência emética para 10 vezes por dia, com manutenção das demais características. Associado ao quadro, refere perda ponderal de cerca de 27 kg em 7 meses, não intencional.

**Resultados:** A tomografia computadorizada de tórax evidenciou nódulo pulmonar irregular de contornos lobulados, tocando a superfície pleural, localizado no lobo inferior do pulmão esquerdo, medindo 2,8 x 2,4 cm. Outro nódulo adjacente a este primeiro, medial, medindo 1,1 cm. Anatomopatológico de massa pulmonar mostrou infiltração por carcinoma de células escamosas. Evoluiu hemodinamicamente estável com manutenção do quadro supracitado, foi encaminhada para tratamento direcionado para câncer de pulmão.

**Conclusões/Considerações finais:** Os indivíduos com quadro clínico suspeito de acalasia devem passar por completa investigação diagnóstica, uma vez que os sintomas por si só não são suficientes para diferenciar esta de outras doenças do esôfago. Além disto, investigação detalhada e sistemática permite o diagnóstico correto, como o supracitado que a manifestação clínica era causada por metástase do câncer de pulmão.

## Tuberculose mamária recorrente: relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** NEGREIROS, R A M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Lyra, M F B d B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Torres, A d F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Melo, M D T (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Pessoa, J d L (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), de Sousa, G S (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A tuberculose mamária é uma forma extrapulmonar da doença, incomum mesmo em áreas endêmicas, com afecção geralmente em jovens lactantes. Dentre todos os casos de tuberculose, as extrapulmonares correspondem a cerca de 15-20%. Em 0,1% das situações de lesão de mama, a causa é tuberculose (TB), representando 3-4,5% das cirurgias mastológicas em países em desenvolvimento. Os sintomas frequentes são nódulos mamários, que podem evoluir à cavitação e, posteriormente, abscesso. Por ser uma massa sólida, mal definida, usualmente a mastite por TB é confundida com tumor primário maligno, sendo diferenciada por sintomas constitucionais (febre e dor) e exames clínicos e de imagem.

**Objetivos:** Relatar um precedente incomum de caso recorrente de mastite por tuberculose extrapulmonar.

**Delineamento e Métodos:** Paciente feminina de 50 anos chega ao serviço com queixa de mastalgia esquerda há um mês, associada a descarga papilar espontânea amarelada. Dois anos antes, teve mastite direita por tuberculose, para a qual fez procedimento cirúrgico

para retirada, além de tratamento por um ano com esquema de estreptomomicina, etambutol e levofloxacina, recebendo alta e estando curada ao fim. Durante o exame físico, encontrou-se nódulo endurecido retroareolar em mama esquerda, com presença de hiperemia e dor à palpação; em mama direita havia cisto palpável.

**Resultados:** O diagnóstico foi de mastite à esquerda, por pesquisa de Bacilos Álcool-Ácido Resistentes (BAAR) para tuberculose, com resultado positivo, e Teste Tuberculínico (PPD) reator, confirmado por biópsia, que analisou múltiplos fragmentos teciduais irregulares, branco amarelados e elásticos, concluindo se tratar de uma mastite crônica xantogranulomatosa. A paciente progrediu com o tratamento de esquema básico de rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol por 2 meses e rifampicina e isoniazida nos 4 meses subsequentes (2RHZE/4RH). Recebe alta e considerada curada após o tratamento.

**Conclusões/Considerações finais:** A mastite por TB primária geralmente é diagnosticada de forma errônea devido às suas características similares a outras doenças mamárias. Este caso é relevante no sentido de esclarecer os critérios diagnósticos e distinções clínicas com outras doenças, além de explorar um caso bilateral e recorrente do quadro, condição rara, dado que o risco de desenvolver mastite por TB contralateral é de 0,5% por ano após o diagnóstico inicial.

**Palavras-chave:** Tuberculose; Mastite; Mastite Granulomatosa.

# Oxigenoterapia hiperbárica como adjuvante no tratamento da gangrena de Fournier em paciente diabético: relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MELO, A K S F D (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), Casimiro, N L (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), Dantas, I E d C (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), Ferreira, D A (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), Dantas, R A (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil), Maximimo, F R (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - Mossoró - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Gangrena de Fournier é uma infecção polimicrobiana causada por bactérias aeróbias e/ou anaeróbias que, de modo sinérgico, culminam em uma fascíte necrosante grave, afetando, principalmente, as regiões genital, perianal e perineal. Em sua fisiopatologia à medida que ocorre disseminação bacteriana a concentração de oxigênio nos tecidos é reduzida, causando hipóxia e isquemia tecidual, atingindo pele e partes moles. Está associada à alta morbimortalidade, é considerada de pior prognóstico em pacientes imunossuprimidos e a comorbidade predisponente mais citada na literatura é a Diabetes Mellitus.

**Objetivos:** Evidenciar a possibilidade da aplicação de Oxigenoterapia Hiperbárica (OHB) como adjuvante no tratamento da Gangrena de Fournier em paciente diabético.

**Delineamento e Métodos:** Descrição do

caso

**Resultados:** Homem, 62 anos, diabético, apresentou cisto pilonidal em região sacral e usou antibioticoterapia (Ceftriaxona 1g, 2x/dia), porém evoluiu com piora da lesão e sepse, necessitando de internamento em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido à instabilidade hemodinâmica. Realizou-se desbridamento cirúrgico de regiões ântero-lateral direita, glúteo direito e sacral. Após 40 dias do procedimento apresentou lesões extensas associadas à celulite do dorso até região lateral, posterior da coxa direita. Então, realizou-se novo desbridamento, reaproximação de bordas do ferimento da coxa, além de cuidados com curativos diários com Alginate de Cálcio e Gel de Biguanida e 90 sessões de OHB. Obteve boa resposta ao tratamento, as feridas operatórias apresentaram abundante tecido de granulação e ausência de sinais flogísticos. Recebeu alta hospitalar após 94 dias de internamento, e posterior enxertia em região sacral. Atualmente, paciente faz acompanhamento de rotina.

**Conclusões/Considerações finais:**

Uma nova perspectiva no tratamento da Gangrena de Fournier é a OHB como adjuvante, que demonstrou em diversos estudos aumento significativo da sobrevivência em até 35%, além de diminuir a extensão do desbridamento e contribuir para resposta eficaz da terapêutica. No relato de caso, observa-se que foi essencial para boa cicatrização dos tecidos moles e reversão do quadro de recidiva em paciente idoso e diabético.

**Palavras-chave:** Gangrena de Fournier; Diabetes Mellitus; Oxigenoterapia Hiperbárica.

## Paciente bio-naive: PASI 90 após secuquinumabe com resposta associada ungueal, articular e no DLQI

**Área:** Dermatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MUNIZ, R H D S (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SANTOS, B P (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), LIMA, J M S D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), DOMINGOS, E L (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), COSTA, J E F D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), PALITOT, E B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A psoríase é uma doença inflamatória crônica, mediada pelo sistema imune, que acomete principalmente pele e articulações, podendo evoluir com manifestações sistêmicas, e tem importante impacto na qualidade de vida dos pacientes. Atualmente, a imunobiologia modifica as condutas na psoríase cutânea moderada a grave, sendo o secuquinumabe uma escolha após a falha inicial à terapia sistêmica não biológica.

**Objetivos:** Este trabalho visa demonstrar o sucesso terapêutico obtido com o secuquinumabe em um paciente virgem de biológicos para o controle dos sintomas e a melhoria da qualidade de vida.

**Delineamento e Métodos:** Homem, 34 anos, fitzpatrick IV, com histórico de depressão, apresenta-se ao ambulatório de dermatologia para tratamento de psoríase. Alega cronicidade do quadro cutâneo com persistência de lesões em áreas expostas, que não responderam ao metotrexato e corticoide tópico. Ao exame dermatológico, apresentava lesões eritematodescamativas e espessas

em couro cabeludo, região retroauricular e frontal da face, além de placas isoladas em membros superiores e inferiores e tronco; presença de onicólise, manchas em óleo e hiperqueratose subungueal nos pés; dactilite, dor à palpação e dedos em salsicha. Índice da Gravidade da Psoríase por Área (PASI) 13,2; Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia (DLQI) 22. Relata dores em região lombossacral de caráter inflamatório e piora no repouso, que não cediam com analgesia comum. Urgência hospitalar com uso parenteral de opióides para alívio das crises álgicas. Ausência de contraindicações para o uso de imunobiológico.

**Resultados:** Realizado tratamento com secuquinumabe 300mg (subcutâneo), apresentando melhora do PASI (90) e regressão das lesões cutâneas, mantendo discreto eritema em áreas isoladas, sem espessamento ou descamação. Remissão da onicólise e das manchas em óleo, permanecendo hiperqueratose subungueal de menor intensidade. Melhora evidente dos sintomas articulares e alívio das dores em região lombossacral, sem a necessidade de analgesia complementar. Impacto positivo importante na qualidade de vida do paciente alcançando DLQI 2.

**Conclusões/Considerações finais:** A resposta com secuquinumabe foi positiva no quadro cutâneo, ungueal, articular e, também, no DLQI. É notória a relevância de compreender a psoríase com as suas múltiplas facetas para humanizar o manejo de cada caso, devendo nortear a investigação diagnóstica, a escolha terapêutica e a necessidade do acompanhamento multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Psoríase. Depressão. Secuquinumabe. DLQI.

# Linfocitose hemofagocítica secundária a linfoma: um relato de caso

**Área:** Hematologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** RANA, B (Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), Amorim, M A d O (Hospital das Clínicas da Universidade federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), Gouveia, P A (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Silva, M C d M (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Leite, J R (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Linfocitose hemofagocítica (LH) é uma doença rara, com alta letalidade, originada a partir da liberação descontrolada de citocinas por ativação imune excessiva. Pode ser genética, ou adquirida devido a infecções, malignidades ou condições autoimunes. O diagnóstico é realizado de acordo com quadro clínico de disfunção sistêmica grave e 5 dos 8 critérios: febre, esplenomegalia, hipertrigliceridemia ou hipofibrinogenemia, bi ou pancitopenia, hiperferritinemia, diminuição da atividade de células natural killer, elevação de CD25 solúvel e visualização de hemofagocitose em histopatológico.

**Objetivos:** O objetivo deste trabalho é descrever um caso com LH Adquirida.

**Resultados:** L.P.S, homem, 50 anos com febre de origem obscura há seis meses, perda ponderal e sudorese noturna. Admitido em enfermaria de clínica médica para seguimento da investigação. Ao exame hipocorado, febril com calafrios, e espaço de traube ocupado. Exames complementares prévios evidenciaram

citopenias, redução de linfócitos TCD4. Ampla investigação reumatológica e infecciosa com resultados negativos. Tomografia computadorizada de tórax e abdome evidenciou achados de vidro fosco bilateralmente em parênquimas pulmonares e esplenomegalia. Paciente evoluiu com deterioração clínica importante após admissão com exames demonstrando pancitopenia, hiperferritinemia >10.000 ng/ml e hipertrigliceridemia. Prosseguido investigação com biópsia de medula óssea (MO) e iniciado tratamento empírico com imunoglobulina humana e corticoterapia tendo em mente possível neoplasia hematológica como causa subjacente, com melhora clínica em seguida. Resgatada biópsia de MO com imunohistoquímica corroborando diagnóstico de Linfoma difuso de grandes células B.

**Conclusões/Considerações finais:** A LH adquirida é uma condição que apresenta alta mortalidade. O reconhecimento precoce e consequentemente o tratamento adequado são fundamentais. O tratamento consiste no tratamento da causa base associado a alguma droga imunomoduladora.

**Palavras-chave:** Síndromes Histiocíticas, Imunidade, Ferritina Células NK, Linfócitos T, Linfoma

## Esclerose sistêmica como diagnóstico diferencial de síndrome dispéptica: relato de caso clínico

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ANDRADE, A C S D (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), III, C A T D A (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), BEZERRA, C C (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), RAMOS, I T D F (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), PEREIRA, M S T C (Universidade Católica de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), CARVALHO, B T D (Hospital Maria Lucinda, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital Maria Lucinda - RECIFE - Pernambuco - Brasil, Universidade Católica de Pernambuco - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A esclerose sistêmica (ES) é uma doença difusa do tecido conjuntivo caracterizada por autoimunidade, vasculopatia progressiva e fibrose de pele e órgãos internos. O trato gastrointestinal é afetado na maioria dos pacientes, que podem permanecer assintomáticos ou apresentar sintomas como disfagia, sensação de refluxo ácido e náuseas, os quais são relacionados à Doença do Refluxo Gastroesofágico.

**Objetivos:** Descrever o caso de paciente portadora de ES com queixas dispépticas e correlacionar com diagnóstico diferencial de Síndrome Dispéptica.

**Delineamento e Métodos:** M.A.S, sexo feminino, 40 anos, portadora de esquizofrenia, sem outras comorbidades conhecidas, foi admitida na enfermaria de clínica médica em hospital do Recife com queixas de epigastralgia em queimação, engasgos, sensação de plenitude gástrica e vômitos esporádicos. O internamento se deu para investigação

de dispnéia aos médios esforços, edema em mãos e alteração da coloração da pele, caracterizada por palidez quando exposição ao frio seguida de cianose.

**Resultados:** Durante o internamento, ao exame físico, foram evidenciados dor à palpação em epigástrico, dispnéia, refluxo hepato jugular, sinais de esclerodactilia em mãos e pés e livedo em membros inferiores. A endoscopia digestiva alta mostrou esofagite intensa grau D de Los Angeles, pangastrite enantematosa intensa e bulboduodenite leve; a ecografia transtorácica demonstrou uma comunicação interventricular perimembranosa sem repercussão hemodinâmica de 0,4cm; radiografia de mãos, pés e cotovelos sem alterações; radiografia do tórax com discreto abaulamento do arco pulmonar, ingurgitamento hilar e cefalização da trama vascular e ultrasonografia de abdome total com fígado de forma e contornos normais e dimensões discretamente aumentadas, com textura homogênea, sem lesões focais e hepatomegalia leve. Nos exames laboratoriais realizados apresentou alteração em: leucócitos=3.100, CPK=1.490, AST=160, ALT=67, DHL=1.675. Diante dos achados de disfagia, esclerodactilia e fenômeno de Raynaud foi aventada a hipótese diagnóstica de Síndrome de Crest com acometimento pulmonar associado. Também foram solicitados FAN, anti-Scl70, eletroforese de proteínas e anticorpo antifosfolípido, ainda sem resultados. No momento da alta, foi prescrito Domperidona, Nifedipina, Sucrafilm e Pantoprazol e realizado encaminhamento para o reumatologista.

**Conclusões/Considerações finais:** O caso relatado demonstra a importância da investigação de queixas dispépticas quando associadas a outros achados.

**Palavras-chave:** scleroderma systemic; dyspepsia; gastroesophageal reflux

## Psoríase de difícil controle associado à depressão com boa resposta ao secuquinumabe

**Área:** Dermatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** OLIVEIRA, A M F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Sousa, J M M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Fontes, E S (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Hoffmann, R J (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Costa, J E F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Palitot, E B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A psoríase é uma dermatose inflamatória crônica, imunomediada, eritematodescamativa. Nesse cenário, relata-se o estresse emocional como desencadeante e fator de piora das lesões, gerando estigma e perda da qualidade de vida (QV), retroalimentando um sistema de sofrimento e mais estresse, findando em quadros de depressão e ansiedade. Desse modo considerar a indicação de imunobiológicos, a citar, em casos recalcitrantes, frequente fracasso à terapia sistêmica e quadro graves de deterioração da QV e/ou incapacidade física ou psicossocial, pois o tratamento adequado tem mostrado, para além da doença em si, ganhos na QV do doente.

**Objetivos:** Apresentar um caso de psoríase de difícil controle, irresponsiva a seis drogas, associado à depressão, com excelente resposta ao uso do secuquinumabe (SCQN, anti-interleucina-17A), com melhora expressiva na QV da doente.

**Delineamento e Métodos:** Paciente feminino, 33 anos, do lar, Fitzpatrick IV.

Possui lesões de psoríase com prurido intenso há 13 anos que começaram nos cotovelos, depois para outras áreas do corpo, foi quando buscou auxílio de um dermatologista e foi diagnosticada. As lesões eram de tamanhos variados, algumas em grandes placas; BSA (Body surface area/Área de superfície corpórea) 42%; PASI (Psoriasis Area and Severity Index/Índice de Gravidade da Psoríase por Área) 17,2; DLQI (Dermatology Life Quality Index/Índice Dermatológico de Qualidade de Vida) 28. Pontuação  $\geq 10$  no BSA, DLQI ou PASI classificam a psoríase em moderada-grave. Relatava idem tristeza profunda, dificuldade de relacionamento, isolamento e falta de motivação para o trabalho e estudo. Sem queixas articulares. Exames laboratoriais normais. Fez uso de metotrexato, ciclosporina, infliximabe, etanercepte, adalimumabe e ustequinumabe, sem resposta satisfatória.

**Resultados:** Realizou-se a administração de 300 mg de SCQN nas semanas 0, 1, 2, 3 e 4, seguida por manutenção mensal com excelente resposta clínica já ao fim da dose de indução (após 4 aplicações semanais): redução das lesões, ausência de prurido e DLQI 2.

**Conclusões/Considerações finais:** A rápida resposta da psoríase ao SCQN possivelmente contribuiu para a melhora do humor e na QV da paciente, refletida na queda expressiva do DLQI. Ademais, ressalta-se a importância do acompanhamento psiquiátrico e tratamento das comorbidades psicológicas nos pacientes portadores de psoríase, sobretudo nas formas moderadas-graves. Paciente em questão permanece em controle adequado fazendo uso do SCQN e acompanhamento psiquiátrico.

**Palavras-chave:** Psoríase; Depressão; Secuquinumabe

## Paciente transplantado renal com leishmaniose visceral recidivante

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ARRUDA, M P D S (Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (FESAR), Redenção, PA, Brasil), OLIVEIRA, M D J (Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (FESAR), Redenção, PA, Brasil), LIMA, J L F (Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (FESAR), Redenção, PA, Brasil), MINUZZO, E A D S (Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (FESAR), Redenção, PA, Brasil)  
**Instituições:** Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (FESAR) - Redenção - Para - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Algumas espécies dermatotrópicas do gênero *Leishmania* podem visceralizar e gerar a Leishmaniose Visceral, sobretudo em pacientes imunodeprimidos.

**Objetivos:** Reportar o caso de um paciente que apresentou Leishmaniose Visceral com três recidivas pós-transplante, e analisar os aspectos do manejo do caso e possível caráter oportunístico.

**Delimitação e Métodos:** Paciente do sexo masculino, 52 anos, hipertenso, doente renal crônico em hemodiálise por 4 anos. No ano de 2015 foi submetido a um transplante renal com doador vivo relacionado (DRV) - irmão - e apresentou histórico de painel elevado e anticorpos doador-específicos (DSA+). O imunossupressor de indução utilizado foi a timoglobulina e os de manutenção foram o tacrolimus, micofenolato (MPS) e prednisona (PRED 20), seguindo a imunossupressão (ISS) somente com tacrolimus e PRED 20. Em 2018, teve infecção por citomegalovírus, e o esquema de ISS foi modificado para Sirolimus. Em dezembro de 2018, o paciente foi convocado ao hospital após achado de infecção na medula óssea por *Leishmania* em mielograma. Foi internado e sub-

metido a tratamento com Anfotericina B lipossomal (Anfo B). Em dezembro de 2019, houve reativação do quadro de LV, sendo submetido ao mesmo tratamento anterior. Em agosto de 2020 apresentou astenia e pancitopenia associada a PCR elevado, com hipótese diagnóstica de LV recidivante. O paciente foi internado, e houve a suspensão do sirolimus, sendo solicitado laudo para o uso de azatioprina. Após internação, a conduta foi manter sem sirolimus e administrar Anfo B desoxicolato quinzenal como profilaxia secundária. Em março de 2021, cursou com sua terceira recidiva, realizando novo tratamento com Anfo B.

**Resultados:** A seção de métodos já foi preenchida pela descrição do caso.

**Conclusões / Considerações finais:** A avaliação do caso e dos estudos publicados gera discussão sobre a terapêutica de uma situação complexa como quatro infecções por *Leishmaniose Visceral* após transplante renal, e evidencia que se faz necessário grande manejo clínico para obter resultados efetivos. A manutenção da imunossupressão foi realizada essencialmente com tacrolimus, com micofenolato e com sirolimus. O sirolimus aumenta o risco de complicações infecciosas de forma a depender da dose, da imunossupressão concomitante e dos fatores de risco. Ao ser suspenso, estudos relatam que ele pode gerar uma resposta imune satisfatória, sem ocasionar a rejeição do órgão transplantado. Após tratamento, o paciente seguiu em profilaxia com Anfo B por 5 semanas que, posteriormente, passou a ser quinzenal.

**Palavras-chave:** Transplante de rim; *Leishmaniose Visceral*; Recidiva; Imunossupressão

## Fibrolipoma gigante de coxa: relato de caso

**Área:** Dermatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SANTOS, E B D O (Hospital Santa Casa de Misericórdia do Recife, Recife, PE, Brasil), DE BRITO, E C (Hospital Santa Casa de Misericórdia do Recife, Recife, PE, Brasil), PACHECO, L D (Hospital Santa Casa de Misericórdia do Recife, Recife, PE, Brasil), GAZINEU, R M D (Hospital Santa casa de Misericórdia do Recife, Recife, PE, Brasil), FREIRE, R S D O (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), PITA, P C D C (Hospital Santa Casa de Misericórdia do Recife, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital Santa Casa de Misericórdia do Recife - Recife - Pernambuco - Brasil, Universidade Católica de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Os lipomas são os tumores benignos mais frequentes do sistema mesenquimal, com uma incidência em torno de 10% e prevalência de 2,1 a cada 1.000 pessoas, são tumores compostos de adipócitos maduros e comumente localização subdérmica e subcutânea, sendo mais frequentes em adultos com idade entre 40 e 60 anos. Relatos de lipomas gigantes não são frequentes e representam menos de 5% de todos os lipomas, como são tumores de crescimento lento a sua evolução é acompanhada ao longo do tempo. Para um lipoma ser chamado de gigante ele precisa ter pelo menos 10 centímetros em uma de suas dimensões ou pesar, no mínimo, 1.000 gramas.

**Objetivos:** Relatar o caso de um indivíduo masculino de 60 anos de idade, com uma massa palpável em topografia de face medial de coxa esquerda à admissão e sua investigação clínica.

**Delineamento e Métodos:** Indivíduo masculino de 60 anos, que apresentava à época massa pediculada em face medial de coxa esquerda há 6 anos, de

crescimento progressivo, inicialmente indolor, passando posteriormente a dificultar a marcha, sem hiperemia ou calor local associado.

**Resultados:** Evoluiu com dor local discreta e foi submetido a estudo de imagem com tomografia computadorizada(TC) sem contraste que demonstrou tumoração de partes moles, medindo cerca de 18,0 x 13,0 x 7.6 cm; compatível com lesão de natureza lipomatosa, além disso, também realizou estudo venoso local que evidenciou presença de tromboembolismo venoso em veia femoral comum esquerda. A terapêutica elegível foi por remoção cirúrgica, no intraoperatório foi possível exérese total da lesão, a peça de 1.100 gramas foi pesada em balança digital e enviada completamente para estudo anatomopatológico que confirmou achado de fibrolipoma.

**Conclusões/Considerações finais:** O caso relatado tem por razão demonstrar a importância do acompanhamento de tumorações de pele visando o diagnóstico precoce de pacientes portadores de lipomas gigantes, pois além do prejuízo estético, faz-se necessária sua diferenciação de doenças neoplásicas tendo em vista ser o principal diagnóstico diferencial, além da prevenção de possíveis complicações relacionadas a compressão extrínseca.

**Palavras-chave:** Neoplasia Lipomatosa; Fibrolipoma Gigante; Trombose Venosa.

## Meningococemia simulando dengue: relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CARDOSO, R A (Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil), DOS SANTOS, G I V (Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil), BEZERRA, H D L (Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil), CARDOSO, R A (Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba (UFPB) - João Pessoa - Paraíba - Brasil, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil, Universidade Potiguar (UnP) - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** No Brasil, a presença de febre, mialgia, artralgia e rash leva o clínico a pensar em arboviroses. Entretanto, esses comemorativos são inespecíficos, podendo ocorrer em outras doenças virais (HIV agudo, rubéola, CMV) ou bacterianas. A identificação do agente etiológico contribui para a sobrevida do paciente, especialmente quando há uma causa tratável.

**Objetivos:** Relato de caso com revisão da literatura.

**Delineamento e Métodos:** Mulher, 30 anos, sem morbidades, procurou a UPA devido febre alta, mialgia, artralgia, cefaléia, prostração, náuseas, vômitos e inapetência há 24h. O quadro era refratário ao uso de dipirona e paracetamol. Nas horas subsequentes, apresentou rash petequeal difuso, incluindo tronco e membros. Ao exame, a temperatura era de 39°C, FC 105 bpm, FR 22 irpm, Glasgow 15, nuca livre e perfusão prejudicada. Nos exames laboratoriais, chamava atenção a plaquetopenia (110 mil). Funções renal e hepática normais. Levantou-se a hipótese de dengue, sendo encaminhada ao serviço de referência.

Na admissão, o rash estava mais proeminente e, em algumas regiões, coalesciam formando púrpuras. O exame NS1-Ag foi negativo.

**Resultados:** Considerando a possibilidade de seps, coletou hemoculturas e iniciou ceftriaxona empírico. A punção lombar realizada após 24h mostrou discreta pleocitose e proteinorraquia. Cerca de 7 dias depois, os dedos dos pés necrosaram e a hemocultura isolou meningococo sorotipo C.

**Conclusões/Considerações finais:** Apesar de febre, artralgia, mialgia e rash serem inespecíficos, detalhes sutis podem direcionar para um diagnóstico mais específico. A cefaléia refratária pode indicar acometimento meníngeo. A prostração e palidez podem sugerir infecção bacteriana. O rash petequeal-purpúrico pode sugerir meningococemia, estafilococcia ou Hemófilos. O isolamento do meningococo permitiu o diagnóstico etiológico em tempo oportuno, além de respaldar a antibioticoterapia por 7 dias, bem como as medidas de quimioprofilaxia para os contactantes com rifampicina. Ao contrário dos quadros clássicos, não havia sinais meníngeos, já que este pode ser um achado tardio. O líquido mostrou alterações discretas, provavelmente pelo uso prévio de antibióticos. A plaquetopenia é inespecífica e pode acompanhar qualquer quadro grave, seja viral ou bacteriano. Apesar do correto manejo, alguns pododáctilos sofreram amputação. Em suma, recomendamos considerar hemoculturas e antibiótico em pacientes graves com púrpura e “dengue-like” NS1-Ag negativo.

**Palavras-chave:** Meningococemia; dengue; rash petequeal; púrpura; hemocultura.

## Espondilodiscite: um relato de caso

**Área:** Reumatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LEITE, L P (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Junior, A F C J (Hospital Central Coronel Pedro Germano, Natal, RN, Brasil), Amaral, V S d S A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Jácome, B M J (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Neto, V A M N (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Furtado, R U L F (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Hospital Central Coronel Pedro Germano - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil, Universidade Potiguar - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A espondilodiscite infecciosa é um processo inflamatório que engloba o diagnóstico de osteomielite vertebral, espondilite e discite, sendo o corpo vertebral o local mais comumente afetado. Também pode estender-se para dentro do espaço epidural e partes moles paravertebrais. Apresentando, duas etiologias principais séptica e granulomatosa. Configura-se como uma manifestação rara e com elevado risco de complicações.

**Objetivos:** O presente relato tem como objetivo informar o diagnóstico e tratamento de um caso de espondilodiscite em um adulto com clínica de lombalgia.

**Delineamento e Métodos:** relato de caso: J.R.S., sexo masculino, 50 anos, sem comorbidades. Há 20 dias, relata lombalgia de forte intensidade, com irradiação para a face posterior do membro inferior direito e refratária a analgésicos. Antes da admissão realizou ressonância magnética (RM) sem contraste de coluna lombar, com hipoatenuação dos platôs vertebrais de L4-L5 e L5-S1, aumento das partes moles anteriormente ao corpo vertebral de L5, podendo estar associado a processo inflamatório e infeccioso. Na admissão

por manutenção do quadro iniciado terapia conservadora, com uso de dipirona 2g/dia, gabapentina 600mg/dia, ciclobenzaprina 10mg/dia, cetoprofeno 150mg/dia e oxicodona 20mg/dia, com permanência da refratariedade. O laboratório evidenciou elevação na Proteína C Reativa.

**Resultados:** Realizou RM com contraste que revelou coleção epidural anterior nos níveis L4-L5 e L5-S1, associado a edema dos platôs vertebrais, com apagamento de gordura epidural anterior, comprimindo a face anterior do saco dural e as raízes descendentes correspondentes, sendo sugestivo de espondilodiscite infecciosa. Iniciou antibioticoterapia empírica endovenosa com ceftriaxona 4g/dia e vancomicina 2g/dia por 6 semanas e orientação para continuidade do tratamento oral após a alta por mais 6 semanas. Em 2 semanas de antibioticoterapia paciente evoluiu com melhora total do quadro, sem a necessidade de analgesia.

**Conclusões/Considerações finais:** Trata-se de um caso incomum, de difícil diagnóstico por possuir queixas clínicas relativamente habituais, porém se reconhecido precocemente é reversível e sem sequelas. A espondilodiscite deve sempre ser lembrada em paciente com dor local de caráter inflamatório, rigidez no segmento afetado, rauiqualgia e refratariedade à terapia analgésica. O tratamento consiste habitualmente em antibioticoterapia endovenosa prolongada consoante ao agente isolado ou empiricamente, o que implica internamentos prolongados.

**Palavras-chave:** Osteomielite; Espondilite; Discite; Coluna Vertebral; Dor Lombar

## Exuberância clínica em pessoa privada de liberdade convivendo com síndrome da imunodeficiência humana adquirida

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOUZA, B V D (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil), OLIVEIRA FILHO, H C (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil), DANTAS, A O (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil), QUEIROGA, E Q (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - CAICÓ - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Os presídios brasileiros constituem cenários de alta prevalência de doenças infectocontagiosas, com a superlotação geradora de adoecimentos de difícil manejo. Nesse contexto, a Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (SIDA) se revela com manifestações ainda mais diversas, havendo franca associação com tuberculose pulmonar e recidivas frequentes.

**Objetivos:** Relatar o caso de paciente privado de liberdade com diagnósticos de SIDA, tuberculose pulmonar, herpes zóster e leishmaniose visceral.

**Delineamento e Métodos:** caso: Homem, 50 anos, em privação de liberdade, com diagnóstico de SIDA há 7 anos, em uso irregular de antivirais, apresentou quadro de dor torácica em hemitórax esquerdo, em aperto, ventilatório-dependente, associada à tosse seca de início há 5 meses. Também, apresentou febre vespertina, sudorese profusa, calafrios e perda ponderal. Foi referida hiporexia e redução de evacuações, com fezes endurecidas e enegrecidas. Apresentou regular estado geral, taquipneia e taquicardia, ausculta pulmonar com roncocal e estertores crepantes em ápices. Houve intensa dor à palpação em quadrante superior direito do abdome.

O paciente iniciou tratamento empírico para pneumonia e tuberculose pulmonar com piperacilina-tazobactam e esquema básico antituberculoso.

**Resultados:** A tomografia de tórax corroborou com o diagnóstico de tuberculose, ao revelar padrão de árvore em brotamento. Durante a internação, foi diagnosticado com leishmaniose visceral, por meio da pesquisa do protozoário em sangue periférico, com boa resposta à anfotericina B lipossomal. Apresentou ainda vesículas em base eritematosa, em dermatomas de regiões glútea e lombar, indicativo de Herpes zóster. Com o tratamento com aciclovir, obteve-se cura clínica. Após internamento por quatro meses e reestabelecimento da terapia antirretroviral, o paciente evoluiu com estabilidade, sendo indicada alta hospitalar.

**Conclusões/Considerações finais:** Os múltiplos adoecimentos do paciente expõem o desafio para manejo de SIDA, especialmente com a progressão da imunodepressão. Além dos cuidados farmacológicos em internação longa, evidencia-se a dificuldade para controle de doenças infectocontagiosas em um cenário inóspito como os presídios brasileiros, onde se falha em biossegurança e se vive em aglomeração. Logo, torna-se imperativa prevenção e cuidado desses usuários, de modo que o contexto de marginalização não acentue ainda mais o processo de adoecimento já tão conturbado.

**Palavras-chave:** Infecções; SIDA; tuberculose; leishmaniose visceral; herpes zóster.

# Além da contagem de linfócitos T: manifestações clínicas em paciente com imunodeficiência profunda

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOUZA, B V D (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil), OLIVEIRA FILHO, H C (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil), ROCHA, L Ê M (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil), GALDINO, T L L F (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil)  
**Instituições:** UFRN - CAICÓ - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O estabelecimento da Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (SIDA) se relaciona com diversas entidades definidoras da síndrome, bem como com queda na contagem de linfócitos T CD4 e aumento da carga viral, se tratamento inadequado ou resistência. Com a evolução da imunodepressão, novas infecções podem ser reativadas. Por outro lado, o déficit de linfócitos pode gerar um cenário de carência de reatividade, dificultando o aparecimento de outros sinais e sintomas.

**Objetivos:** Relatar caso de paciente com imunocomprometimento grave e apresentação clínica tímida.

**Delimitação e Métodos:** caso: Homem, 42 anos, é admitido em hospital com estabilidade clínica. O paciente é portador de SIDA há 20 anos, com terapia antirretroviral (TARV) insatisfatória, havendo abandono de terapêutica com 4 internações prévias nos últimos 5 anos. A TARV utilizada pela última vez constituiu-se de tenofovir, lamivudina e efavirenz, na tentativa de melhorar a adesão. O usuário apresentava queixa de desconforto em cavidade oral, há 03 meses, mau hálito e odinofagia, com a observação de placas removíveis em mucosa, de aspecto esbranquiçado. É referido também sensação febril e tosse

seca, nesse mesmo período de tempo, sem calafrios. Ainda, mostra lesões em membros superiores e troncos, pruriginosas e disseminadas, sendo esclarecidas à inspeção como pápulas e pústulas com base levemente eritematosa.

**Resultados:** Foi instituído tratamento com fluconazol endovenoso para resolução da candidíase e solicitado exames para avaliar suspeitas de tuberculose e histoplasmose, negadas. O paciente evoluiu com estabilidade, sendo resgatadas, de 4 meses antes, as contagens de células T CD4 em 01 e carga viral detectável. As placas de candidíase reduziram em dois dias, havendo também diminuído o prurido e as pápulas em pele. No terceiro dia de internação, a cavidade oral já encontrava-se livre e as lesões dermatológicas haviam ganhado um padrão crostoso, sugerindo regressão. O parecer de dermatologia atestou o diagnóstico de foliculite eosinofílica, tratado com sucesso com corticosteroide tópico.

**Conclusões/Considerações finais:** Diante da imunodepressão, os quadros clínicos são intensamente variados, e, muitas vezes, imprevisíveis. A má adesão terapêutica figura como mola mestra para a redução de linfócitos, resistência à terapia e surgimento de novas patologias. Portanto, com uma contagem de células CD4 tão alarmante mesmo diante da escassa clínica, vê-se a necessidade de investigação franca e intervenção urgente visando à imunocompetência.

**Palavras-chave:** SIDA; imunodepressão; manifestações clínicas; linfócitos.

## Manejo da síndrome da angústia respiratória aguda (SARA) após infecção viral por influenza A em gestante, um relato de caso

**Área:** Medicina Intensiva

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** COSTA, M D O (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), Costa, J O (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Pinto, G M d O (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Soares, J D (Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil), Cavalcanti, M M (Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil), Paiva, H D d O (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** As gestantes compõem o grupo de risco para complicações da infecção pelo Influenza A, dessas as mais frequentes são a SARA (Síndrome da Angústia Respiratória Aguda), a Pneumonia bacteriana associada e a Insuficiência Renal Aguda (IRA). A SARA é uma das condições clínicas que mais comumente justificam o uso de Ventilação Mecânica Invasiva (VMI). Outras estratégias também são usadas nesse caso, como a posição prona, para melhorar a ventilação pulmonar e as trocas gasosas, e as manobras de recrutamento alveolar, mas existem algumas restrições tratando-se de uma paciente gestante.

**Objetivos:** Discutir sobre o manejo da SARA na infecção por Influenza A sob o aspecto ventilatório e as especificidades na gestante.

**Delineamento e Métodos:** Descrição do caso: J.R., 26 anos, gestante com 23 semanas foi admitida em Insuficiência Respiratória Hipoxêmica Grave (PaO<sub>2</sub>/

FiO<sub>2</sub> = 109,7), com história de síndrome gripal há 5 dias. Foi instituída VMI, inicialmente Ventilação Controlada à Pressão (PCV), com Pressão Positiva Expiratória Final (PEEP) variando de 15 a 18 cmH<sub>2</sub>O e Fração Inspirada de Oxigênio (FiO<sub>2</sub>) de 55 a 100%, mas a paciente evoluiu com dificuldade no controle ventilatório, então substituiu por Ventilação Controlada a Volume (VCV) com PEEP variando de 10 a 15 cmH<sub>2</sub>O e FiO<sub>2</sub> de 65 a 100%. Além disso, foi iniciado esquema antimicrobiano e terapia com Oseltamivir.

**Resultados:** Foi confirmada a hipótese de SARA por Influenza A e a paciente evoluiu com IRA em hemodiálise e Pneumonia Bacteriana associada. Durante a internação a paciente apresentou sinais de Morte Encefálica, que não pode ser confirmado pelo protocolo pelo risco de comprometimento do bem estar fetal. O feto apresentou sinais de sofrimento, sendo indicada Cesárea. A paciente foi à óbito.

**Conclusões/Considerações finais:** As manobras de recrutamento alveolar podem ser aplicadas indistintamente na SARA, mas em pacientes com altas pressões abdominais, como as gestantes, podem não ter o resultado esperado. A posição prona deve ser considerada em pacientes necessitando de altos valores de PEEP e FiO<sub>2</sub>, mas não nas gestantes. E sobre a VMI não há dados que determinem superioridade da VCV ou da PCV. Na fase inicial, a PCV promove conforto e trabalho respiratório mínimo. Apesar da VCV ser considerada a modalidade convencional de VM na SARA, a utilização da PCV, tem sido usada o suficiente para ser também considerada “convencional”. Ensaios clínicos sugerindo uma vantagem do uso da PCV são poucos e controversos.

**Palavras-chave:** Síndrome da Angústia Respiratória Aguda Ventilação Mecânica Invasiva

# Leucemia-linfoma de células- t do adulto associado ao vírus linfotrópico humano: um relato de caso

**Área:** Oncologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LEITE, L P (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Junior, A F C J (Hospital Central Coronel Pedro Germano, Natal, RN, Brasil), Cavalcanti, G D C (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Costa, A C d C (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Uchoa, F d F U (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Santos, A d M e S S (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Hospital Central Coronel Pedro Germano - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil, Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A leucemia-linfoma de células T do adulto é uma neoplasia de linfócitos T maduros, associada à infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas do tipo I (HTLV-I). O HTLV-I é um retrovírus que infecta de 10 a 20 milhões de pessoas em todo o mundo, mas está associado à doença em apenas 5% dos indivíduos. A maioria dos pacientes permanece assintomática, podendo evoluir para casos graves.

**Objetivos:** O presente relato tem como objetivo informar o diagnóstico e apresentação clínica de um caso de linfoma de células T do adulto associado ao HTLV-1.

**Delineamento e Métodos:** relato de caso: F.A.A.C, sexo masculino, 67 anos. Há 15 dias relata queixa de astenia de início insidioso, perda ponderal de 10kg, associado a prurido difuso. O exame físico revelou um linfonodo palpável em cadeia supraclavicular direita com cerca de 1cm de diâmetro, indolor, hepatomegalia de 6cm abaixo do rebordo costal e traube ocupado. Realizou hemograma,

com: leucocitose de 53.000 / mm<sup>3</sup> e predomínio linfocitário, hipercalcemia assintomática, desidrogenase láctica e fosfatase alcalina elevadas.

**Resultados:** Feito mielograma com medula óssea hiper celular às custas da série granulocítica com 10% de linfócitos, apresentando uma relação granulocítica/eritrocitária- 10:1. Imunofenotipagem por citometria de fluxo do sangue periférico mostrou a presença CD 44: 99%, CD 18: 99%, CD 25/3: 75, na região correspondente às células mononucleares totais observa-se predomínio de células T CD4+ maduras de natureza monoclonais com fenótipo aberrante. Sorologias por quimioluminescência para HTLV 1 e 2 realizadas e positivas. Evoluiu hemodinamicamente estável, com o surgimento de delirium hiperativo, desorientação tempo-espacial e lesões eritrodérmicas em tronco, membros superiores e inferiores, sendo encaminhado para realização de tratamento direcionado com quimioterapia.

**Conclusões/Considerações finais:** O caso relatado demonstra a importância do diagnóstico dessa patologia diante de variadas abordagens clínicas e exames de triagem confirmatória para a infecção pelo HTLV-1 e 2. Ademais, chama a atenção devido ao longo período entre o início da sintomatologia clínica e o diagnóstico definitivo. Além de evidenciar a vulnerabilidade do sistema epidemiológico em identificar casos de linfoma HTLV-1.

**Palavras-chave:** Linfoma; Anticorpos Antideltaretrovirus; Vírus Linfotrópico T Tipo 1 Humano

## Aspergilose invasiva em paciente diagnosticado com granulomatose eosinofílica com poliangeíte (síndrome de Churg-Strauss): relato de caso

**Área:** Pneumologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SANTOS, V D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, ARACAJU, SE, Brasil), OLIVEIRA, R N (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, ARACAJU, SE, Brasil), SEVERO, J (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, ARACAJU, SE, Brasil), SANTOS, M H D (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, ARACAJU, SE, Brasil), MACEDO, M F D O (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, ARACAJU, SE, Brasil), SANTOS, D R (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, ARACAJU, SE, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - ARACAJU - Sergipe - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A aspergilose pulmonar invasiva é uma importante causa de morbimortalidade em imunossuprimidos. A granulomatose eosinofílica com poliangeíte (GEPa) é uma vasculite sistêmica rara, sendo o pulmão o órgão mais acometido. É caracterizada por infiltrado hipereosinofílico com formação de granulomas e pode se manifestar como asma, neuropatia periférica, sinusite e eosinofilia. O tratamento consiste principalmente no uso de imunossuppressores.

**Objetivos:** Relatar quadro clínico de aspergilose pulmonar invasiva (API) em de paciente portador de GEPa e imunossupressão.

**Delineamento e Métodos:** Relato de caso: G.S.C, homem, 30 anos, com quadro de tosse produtiva persistente, hemoptise e dor ventilatório dependente em hemitórax direito. Nega febre, pros-

tração, hiporexia, náuseas ou vômitos. Alega diagnóstico prévio de GEPa, antiga Síndrome de Churg-Strauss, em tratamento com Ciclofosfamida e Prednisona. Ao exame físico estava normocorado, hidratado, anictérico, acianótico, afebril. Frequência cardíaca de 114 batimentos por minuto; frequência respiratória de 30 incursões respiratórias por minuto; saturação de oxigênio de 91%. Aparelho Respiratório com murmúrio vesicular presente em ambos os hemitórax e abolidos em terço médio e inferior de hemitórax direito. Aparelho Cardiorespiratório e abdome sem alterações.

**Resultados:** A Tomografia de Tórax evidenciou consolidações arredondadas; escavação de 15 x 13 x 11,1 cm em lobo inferior direito, de paredes espessadas e irregulares, com septações e nível hidroaéreo (aspecto sugestivo de aspergilose angioinvasiva). Biópsia Transbrônquica mostrava apenas infiltrado linfocitário perivascular discreto; sem granulomas ou necrose. Pesquisa de bacilo álcool-ácido resistente negativa. Com base no quadro clínico de evolução rápida, hemoptises de repetição e aspecto radiológico altamente sugestivo, foi iniciado tratamento empírico com Anfotericina B. Durante seguimento ambulatorial, paciente manteve o uso de Itraconazol 200mg duas vezes ao dia por 6 meses e apresentou melhora clínica e radiológica progressiva, sem novos episódios de hemoptise. O tratamento imunossupressor foi mantido apenas com Azatioprina.

**Conclusões/Considerações finais:** A hipótese diagnóstica de API e abscesso pulmonar prevaleceram fundamentadas pela tomografia e sucesso terapêutico com a anfotericina B. A imunossupressão adotada para o tratamento da GEPa pode ser avaliada como fator predisponente para a instalação e evolução o quadro clínico.

**Palavras-chave:** Aspergilose pulmonar invasiva; Síndrome de Churg-strauss; Imunossupressão.

## Prurido urêmico como manifestação de lesão renal aguda

**Área:** Nefrologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MARQUES, M M (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), GERMANO, B D S P (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), DOURADO, M M C (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), VALENTE, L M (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O prurido é uma queixa comum e incômoda em pacientes com azotemia grave, principalmente com níveis de ureia maiores que 120 mg/dL, mais visto em pacientes com Doença Renal Crônica (DRC). A fisiopatologia do prurido urêmico ainda é pouco conhecida, existindo hipóteses como a influência da inflamação sistêmica (aumento de citocinas e células T pró-inflamatórias) e da expressão de receptores opióides. Os fatores de risco incluem diálise inadequada, hiperparatireoidismo, xerose cutânea, entre outros.

**Objetivos:** Descrever o caso de um paciente portador de Prurido urêmico associado à azotemia por Lesão Renal Aguda.

**Resultados:** Homem, 72 anos, hipertenso e diabético de longa data, chega ao serviço de Dermatologia com queixa de prurido intenso e lesões crostosas eritemato-descamativas em MMSS há 6 meses, evoluindo para MMII e tronco, sem melhora após administração de Penicilina Benzatina. A investigação laboratorial evidenciou disfunção renal, sendo encaminhado de urgência à Nefrologia, onde foi internado. Inicialmen-

te, administraram-se anti-histamínicos (loratadina e hidroxizina) e cetoconazol, porém os sintomas persistiram. Os exames mostraram: Hb 9,5; VCM=90,4; CHCM=32,40g/dL; Cr 4,7 mg/dL; Cálcio 8,2 mg/dL; PTH 175,3 pg/mL; Ur 142,2 mg/dL; e PSA 4,05 ng/mL. Levantou-se, então, a hipótese de DRC (TFG=11,5 mL/min/1,73m<sup>2</sup>), pelos anamnese e exames. Em seguida, de forma protocolar, foi realizada ultrassonografia de rins e vias urinárias, que constatou acentuada dilatação renoureteral bilateral, sem fatores obstrutivos aparentes. Mostrava, também, diferenciação corticomedular e espessura do parênquima preservadas, porém bexiga hiperdistendida, de paredes trabeculadas e conteúdo anecóico, achados relacionados à bexiga de esforço. Dessa forma, firmou-se o diagnóstico de LRA pós-renal sobreposta à DRC, por Hiperplasia Prostática Benigna. Após passagem de SVD, houve retorno imediato de 6L de diurese e progressiva melhora de função renal (com Cr=3,5 e Ur=131,3 na alta) e das lesões cutâneas e prurido. Paciente segue em acompanhamento com a Urologia e Nefrologia, evoluindo com redução nas escórias nitrogenadas (Cr=1,85; Ur=69; CKD-EPI=35) e regressão completa do prurido.

**Conclusões/Considerações finais:** É notória a relevância do conhecimento sobre o prurido urêmico associado à LRA, além da importância da avaliação protocolar com imagem ultrassonográfica de vias urinárias em paciente com disfunção renal a esclarecer, haja vista que nem sempre história clínica e exames laboratoriais são suficientes para avaliação etiológica.

**Palavras-chave:** Síndrome urêmica, prurido urêmico, lesão renal aguda, hiperplasia prostática benigna.

## Pileflebite como complicação atípica de pielonefrite aguda: um relato de caso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** III, C A T D A (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), ANDRADE, A C S D (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), MENDONÇA, E S (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), BEZERRA, C C (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), AQUINO, I C D (HOSPITAL MARIA LUCINDA, RECIFE, PE, Brasil), CARVALHO, B T D (HOSPITAL MARIA LUCINDA, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** HOSPITAL MARIA LUCINDA - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A pileflebite ou tromboflebite séptica do sistema venoso portal é uma complicação incomum e grave das infecções intra-abdominais que drenam para a veia porta. Ocorre em associação com cateterização venosa com embolização séptica ou por infecções primárias adjacentes. O diagnóstico desta condição é frequentemente tardio, uma vez que é necessário uma forte suspeita clínica associada a achados de exames de imagem.

**Objetivos:** Descrever caso e realizar levantamento bibliográfico sobre pileflebite como complicação atípica de pielonefrite aguda.

**Delineamento e Métodos:** Feminino, 20 anos, diabética tipo 1 e hipotireoideia, admitida com história de dor abdominal difusa associada a náuseas, vômitos, hiporexia, febre e distensão abdominal há 2 meses da admissão. Realizou ultrassonografia (USG) de abdome que evidenciou moderada ascite, hepatomegalia e imagens sugestivas de abscesso hepático.

**Resultados:** Em tomografia computadorizada (TC) de abdome com contras-

te havia falha de enchimento de todo o sistema porta e das veias mesentérica superior e esplênica, sugerindo pileflebite, além de 3 imagens compatíveis com abscesso hepático e achados característicos de pielonefrite bilateral. Foi realizada drenagem do abscesso e terapia antibiótica (ceftriaxona + metronidazol). Após 15 dias, USG abdominal evidenciou nova coleção intra-hepática, sendo modificada a antibioticoterapia para meropenem e vancomicina e realizada mais uma drenagem. Em TC de abdome com contraste de controle, além das alterações já citadas, apresentou transformação cavernomatosa. Ambas as culturas de abscesso foram negativas e não foram encontradas infecções intra-abdominais ou pélvicas que justificassem o quadro, mas devido à persistência de febre e de outros sinais infecciosos, foram associados fluconazol e ampicilina ao esquema prévio, empiricamente. A terapia antimicrobiana foi suspensa após 30 dias de uso, pois a paciente evoluiu com melhora clínica e redução dos abscessos nos exames de imagem, concomitante ao aparecimento de transformação cavernomatosa.

**Conclusões/Considerações finais:** A tromboflebite séptica do sistema venoso portal é uma complicação rara principalmente quando não encontrada associação a um quadro infeccioso típico (apendicite, diverticulite, infecções pélvicas), sendo um desafio diagnóstico e terapêutico. A terapia antibiótica iniciada precocemente reduz a mortalidade, sabidamente alta nessa condição, de cerca de 25%.

**Palavras-chave:** “thrombophlebitis”; “abscesso hepático”; “portal vein”.

## Tétano acidental a partir de queimadura com fogos de artifício: relato de caso

Área: Infectologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** LIMA, H A S D (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), SILVA, P A N d (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), GOMES, N X (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), CAVALCANTE, R F (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), CABRAL, K d F (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), MARQUES, J P S P (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil)  
**Instituições:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O Tétano Acidental é uma doença infecciosa aguda não contagiosa decorrente da ação de exotoxinas originadas do *Clostridium tetani*, bacilo anaeróbio gram-positivo, formador de esporos, encontrado no meio ambiente. O modo de transmissão ocorre pela introdução de esporos em solução de continuidade da pele e mucosas em situação de anaerobiose. A suscetibilidade é universal e o principal meio de prevenção é a vacina. As manifestações clínicas são trismo, risus sardonicus, dificuldade de deambular, disfagia, rigidez de nuca e paravertebral, bem como espasmo musculares à estimulação tátil, sonora, luminosa e de elevadas temperaturas. Seu diagnóstico é clínico, independente de exames complementares. O tratamento é baseado na sedação do paciente, neutralização da toxina tetânica, debridamento do foco infeccioso, antibioticoterapia e medidas gerais de suporte.

**Objetivos:** Relatar um caso de paciente com Tétano Acidental a partir de queimaduras em membros inferiores que

deu entrada no Serviço de Atendimento de Urgência em Infectologia.

**Delineamento e Métodos:** Paciente sexo masculino, 62 anos, natural e procedente de São José de Mipibu/Rio Grande do Norte, encaminhado ao serviço de urgência infecciosa por quadro de cervicalgia de forte intensidade iniciado há 24 horas, associado à rigidez nuchal, trismo, disfagia, contratura de membros inferiores (MMII) e opistótono ao exame físico. Relatou desconhecer o histórico vacinal, além de negar ferimentos perfurantes recente, assim como febre. Cita, ainda, histórico de acidente doméstico e queimaduras extensas com fogos de artifícios há 15 dias, apresentando úlceras em MMII. Foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do serviço, sendo sedado com Diazepan, iniciado antibioticoterapia com Penicilina G Cristalina, medicado com prometazina, ranitidina e hidrocortisona, ofertado soro anti-tetânico heterólogo, bem como passado Sonda Nasogástrica (SNG) e Cateter Vesical de Demora. Recebeu alta da UTI após 33 dias.

**Conclusões/Considerações finais:** Narrou-se um caso de Tétano decorrente de acidente por fogos de artifícios. A queimadura é uma lesão tetanígena. Buscase, então, alertar ao nível de gravidade que a doença pode atingir, apesar de fácil prevenção com vacina. Assim, importante a implementação de ações de vigilância epidemiológica e promoção em saúde, uma vez que, apesar dos casos registrados no Brasil terem declinado nas últimas décadas, o seu índice de letalidade é elevado.

**Palavras-chave:** Tétano; acidente; queimadura

# Tempestade elétrica em paciente com cardiomiopatia chagásica e cardiodesfibrilador implantável: um relato de caso

**Área:** Cardiologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FONSECA, H C D (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Almeida, V M d S (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Sousa, L d O (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Mendes, M G D (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Medeiros, A B A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A tempestade elétrica (TE) é uma síndrome caracterizada por episódios recorrentes de arritmias ventriculares e consiste em três ou mais episódios de taquicardia ou fibrilação ventricular sustentadas, ou ainda choques apropriados de um cardiodesfibrilador implantável (CDI), que ocorrem em 24 horas. Tal fenômeno pode ocorrer na fase aguda do infarto agudo do miocárdio, em cardiopatia chagásica, canalopatias e em portadores de CDI. Palpitações, tonturas, pré-síncope e síncope são as manifestações clínicas mais comuns, porém, é possível a evolução para ritmo de parada cardiorrespiratória ou morte súbita.

**Objetivos:** Relatar um caso de tempestade elétrica em portador de cardiomiopatia chagásica e cardioversor desfibrilador implantável (CDI).

**Delineamento e Métodos:** Homem, 73 anos, hipertenso, diabético e portador de cardiomiopatia chagásica com fração de ejeção reduzida (30%), em uso de CDI há 15 anos. Admitido hemodinamicamente estável em hospital de referência por sensação de choques em tórax

emitidos pelo CDI. Ao eletrocardiograma (ECG) admissional: ritmo sinusal, baixa voltagem e distúrbio de condução intraventricular. Apresentou episódios de taquicardias ventriculares sustentadas (TVS) documentadas por ECG e com choques apropriados quando o CDI foi interrogado. Ecocardiograma transtorácico evidenciou aneurisma apical com disfunção sistólica importante, trombo apical em ventrículo esquerdo (VE) e disfunção diastólica grau I do VE.

**Resultados:** Devido ao quadro persistente de TE, foi prescrito amiodarona endovenosa em dose de ataque e manutenção associada ao carvedilol 75mg/dia, com melhora parcial do quadro. Realizado simpatectomia e o paciente evoluiu assintomático desde então, sem novas TVS ou choques apropriados. Na alta, holter apresentou ritmo de base determinado por marca-passo com períodos de ritmo sinusal, além de extrassístoles ventriculares frequentes e polimórficas (isoladas, pareadas e em salvas de até 8 batimentos).

**Conclusões/Considerações finais:** A TE é um período de instabilidade hemodinâmica, cujo prognóstico, no passado, era quase invariavelmente desfavorável; atualmente, é possível a reversão de alguns quadros. Neste relato, o paciente apresentava zona elétrica inativa ao ECG, sugestivo de infarto agudo do miocárdio prévio, além da cardiomiopatia chagásica, tendo evoluído para a TE. Anormalidades estruturais são fatores de risco inquestionáveis para a ocorrência de taquiarritmias e devem ser sempre rastreadas, pois facilitam os mecanismos arritmogênicos de reentrada.

**Palavras-chave:** Cardiologia; Arritmias Cardíacas; Cardiomiopatia Chagásica.

## Endocardite infecciosa de repetição associada a válvula aórtica bicúspide: um relato de caso clínico.

Área: Cardiologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: Belfort, D C (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Belfort, A C (Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), de Araújo III, C A T (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Belfort, M C (UNINASSAU, Recife, PE, Brasil), Griz, H B (Hospital Agamenon Magalhães, Recife, PE, Brasil)

Instituições: Hospital Agamenon Magalhães - RECIFE - Pernambuco - Brasil, UNINASSAU - RECIFE - Pernambuco - Brasil, Universidade Católica de Pernambuco - RECIFE - Pernambuco - Brasil, Universidade de Pernambuco - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A endocardite infecciosa (EI) é uma infecção do revestimento interno do coração (endocárdio) que geralmente também afeta as válvulas cardíacas. Apresenta uma taxa de recidiva muito elevada, com maior frequência de acometimento da válvula mitral e próximo a defeitos congênitos. **Objetivos:** Descrever o caso de EI de repetição com acometimento de válvula aórtica e válvula mitral, em paciente com válvula aórtica bicúspide.

**Delineamento e Métodos:** Paciente do sexo masculino, 34 anos, sem comorbidades prévias conhecidas, foi encaminhado para serviço de referência em cardiologia na cidade do Recife, no dia 6 de dezembro de 2019, por apresentar dispnéia a pequenos esforços, dispnéia paroxística noturna, ortopneia, edema em membros inferiores e tosse. Relatava ter realizado um procedimento odontológico dois meses antes, onde iniciou quadro febril após alguns dias. Na sua admissão, foi constatado dispnéia, so-

pro diastólico de regurgitação aórtica (+4/+6), pulsos amplos e cheios, pressão arterial 160 x 60 mmHg, creptos finos basais bilaterais, edema em membros inferiores (+5/+6), taquicardia sinusal e ausência de febre. Iniciado o tratamento para Insuficiência Cardíaca Descompensada, foi diagnosticado EI como causa da descompensação cardíaca, sendo prescrito antibioticoterapia com ampicilina, oxacilina e gentamicina.

**Resultados:** O ecocardiograma (ECOTT) mostrou válvula aórtica bicúspide com pontos de calcificação, insuficiência da válvula aórtica moderada e imagem sugestiva de vegetação, realizado um ecocardiograma transesofágico (ETE) confirmando o diagnóstico. O paciente foi submetido a troca da válvula aórtica por válvula biológica. No dia 14 de janeiro de 2020, feito novo ECOTT, estava presente insuficiência mitral leve e suspeita de vegetação em válvula mitral. O ETE evidenciou abscesso perivalvar e ruptura de cordoalha da válvula mitral. Devido a isso, foi substituído os antibióticos para rifampicina, meropenem e vancomicina, sendo diagnosticado uma nova EI em valva mitral associada a ruptura de folheto anterior. No último dia de evolução, 20 de fevereiro de 2020, paciente aguardava por cirurgia para substituição de válvula mitral e permanecia em uso de antibioticoterapia. Apesar dos sucessivos quadros infecciosos, o paciente em questão apresentou todas as culturas de ponta de cateter e hemoculturas negativas.

**Conclusões/Considerações finais:** O presente caso demonstra que a EI é uma afecção grave e por mais que seja instituído a terapêutica adequada, não opõe há possibilidade de recidiva.

**Palavras-chave:** endocardite; valva aórtica; valva mitral; insuficiência.

# Hipoplasia apical ventricular esquerda registrado em um hospital do Rio Grande do Norte

**Área:** Cardiologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOARES, R C A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Pires, M d C B (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), Costa Neto, J A d S (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Fernandes, R N d M A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Teixeira Júnior, A A (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), Leite, L P (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A hipoplasia apical ventricular esquerda (HAVE) é uma cardiopatia congênita extremamente rara de etiologia desconhecida. Os sintomas são inespecíficos e o manejo e prognóstico incertos.

**Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com hipoplasia apical ventricular à esquerda.

**Delineamento e Métodos:** Paciente adulto jovem, sem comorbidades conhecidas, com quadro de acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi) em território de artéria cerebral média esquerda, confirmado por tomografia computadorizada de crânio em 2018. Realizada investigação etiológica do AVEi, sendo observado ritmo de fibrilação atrial ao eletrocardiograma, levando a suspeita de etiologia cardioembólica. O ecocardiograma (ECO) transtorácico evidenciou função sistólica global do ventrículo esquerdo (VE) reduzida em grau moderado, aneurisma dos segmentos basal e médio do septo interventricular (SIV), aumento do átrio esquerdo e aneurisma de septo interatrial sem sinais de shunt. Para melhor

avaliação de trombo intracavitário cardíaco o paciente foi submetido a ECO transesofágico que revelou além dos achados do exame anterior, presença de comunicação interatrial com shunt esquerda-direita, não tendo evidenciado trombos. Em investigação das possíveis causas da disfunção do VE, foi solicitada ressonância magnética cardíaca cujo imagens foram sugestivas de distorção arquitetural do VE, exibindo amputação do ápice cardíaco, associado a aneurisma de SIV e hipocinesia difusa das demais paredes dos ventrículos direito e esquerdo.

**Resultados:** Dessa forma, o diagnóstico de HAVE foi firmado, configurando um evento isquêmico de origem cardioembólica. Foram iniciados medicamentos para insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida e anticoagulação com Apixabana. Paciente apresentou melhora progressiva dos sintomas neurológicos, recebendo alta para seguimento cardiológico ambulatorial.

**Conclusões/Considerações finais:** Diante da ocorrência rara associada a apresentação clínica inespecífica da HAVE, torna-se necessário o seu conhecimento por parte dos profissionais médicos com o propósito de diagnosticar precocemente doença, evitando repercussões desfavoráveis.

## Trombose de veia porta associada a isquemia mesentérica: relato de caso

Área: Clínica Médica Geral

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** NETO, J A D S C (Universidade de Potiguar, Natal, RN, Brasil), Fernandes, R N d M A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Soares, R C A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Silva, L C C (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Fernandes, W R d M A (Universidade Federal de Pernambuco, Recife, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil, Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A trombose de veia porta (TVP) é uma patologia de elevada morbimortalidade, relacionada a cirrose hepática e trombofilias, podendo ser total ou parcial. Em alguns casos pode haver progressão do trombo para as veias mesentérica ou esplênica e presença de isquemia mesentérica (IM). O quadro clínico da trombose aguda de veia porta (TAVP) pode variar desde o paciente assintomático até insuficiência hepática fulminante, sendo o sintoma mais comum a dor abdominal difusa. Dá-se importância a esta patologia tendo em vista que caso não seja adequadamente tratada pode levar o paciente ao óbito.

**Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com TAVP complicada com IM.

**Delineamento e Métodos:** Mulher, 66 anos, chega ao pronto socorro com dor abdominal mais intensa em hipocôndrio direito há 3 dias, associada à náusea e vômitos. Relatou episódios diarréicos e história de litíase biliar crônica. Exame físico inocente, apresentando apenas sinal de Murphy positivo. Realizou tomografia computadorizada (TC) com contraste que evidenciou vesícula em porcelana e TVP que se estendia à veia

mesentérica superior. Optou-se por tratamento clínico com anticoagulação sistêmica (AS) com heparina não fracionada (HNF). A paciente evoluiu com IM e foi submetida a laparotomia e enterectomia de urgência, sendo mantida a AS no pós-operatório com boa evolução clínica.

**Resultados:** As causas de TAVP são eventos protrombóticos herdados ou adquiridos, porém a paciente pertence a 25% dos casos ditos idiomáticos. Por ser uma doença de alta morbimortalidade, sua evolução para complicações, como IM aumenta para mortalidade maior que 75% dos casos. Dessa forma, o diagnóstico precoce é imprescindível, podendo utilizar a TC na urgência já que sua acurácia é maior que 90% na identificação de trombos mesentéricos e, diferente da ultrassonografia com doppler, ainda é possível determinar a extensão do trombo no sistema portal. O manejo com AS foi utilizado já que estudos comprovam a mesma sobrevida em relação ao cirúrgico (caso não haja sinais de IM), além de outras vantagens como menor tempo de hospitalização e menor risco de infecção. Estudos retrospectivos indicam que o manejo inicial deve ser clínico pois aumenta a chance de recanalização espontânea parcial para até 93% dos casos.

**Conclusões/Considerações finais:** Dessa forma, as evidências concluem que o tratamento para os casos sem IM deve ser conservador, tendo em vista menores taxas de morbidades, menor tempo de internamento e maior sucesso de recanalização, podendo ainda associar trombolectomias ou outros tratamentos endovasculares.

**Palavras-chave:** Isquemia Mesentérica; Trombose Venosa; Veia Porta.

## Mapeamento linfonodal anômalo no melanoma de membro superior: relato de caso

**Área:** Oncologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** COSTA NETO, J A S C (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Fernandes, R N M A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Leite, L P (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Silva, A L C (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), Silva, L C C (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Soares, R C A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil, Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Identificar metástases linfáticas é um dos mais importantes fatores prognósticos no melanoma (ML), já que sua positividade é associada à maior morbi-mortalidade. O linfonodo sentinela (LS) é o primeiro linfonodo a receber a drenagem linfática do tumor primário, consequentemente o primeiro a receber células neoplásicas. A maioria dos ML primários da extremidade distal de membro superior (MS) drenam para o LS na axila, mas ocasionalmente podem drenar para a região epitrocLEAR (RE). Sabe-se que a disseminação linfática é a forma mais frequente de progressão à distância da doença, entretanto o impacto das linfadenectomias na sobrevida dos pacientes é discutível.

**Objetivos:** Relatar um caso de ML em região hipotenar (RH) com marcação anômala de LS em RE.

**Delineamento e Métodos:** Mulher, 64 anos, com lesão pigmentada da mão direita há 2 anos e sem antecedentes de câncer. Ao exame físico apresentava lesão pigmentada na RH da mão

direita, assimétrica, bordas irregulares, coloração heterogênea e medindo aproximadamente 2 cm de diâmetro. Foi submetida a biópsia excisional, com anatomopatológico (AP) de ML extensivo superficial, índice de Breslow 1,5mm, Clark IV, índice mitótico de 3 mitoses/mm<sup>2</sup> (estadiamento IB - T2a, N0, M0). Foi submetida após um mês a ampliação de margens e pesquisa de LS. A linfocintilografia identificou dois LS, um em RE e outro em região axilar (RA), ambos à direita. As análises de lâminas foram negativos para metástases.

**Resultados:** O exame físico do linfonodo regional (LR) é impreciso, pois tem baixo valor preditivo negativo (VPN) e positivo. O exame com maior acurácia (98%) para avaliação linfonodal no ML é a linfocintilografia e tem VPN de 100%. Aproximadamente 8% dos ML drenam inicialmente para cadeias linfáticas anômalas (CLA), dentre elas o espaço triangular do dorso, a fossa poplíteia ou a RE. Estudos comprovam que os ML de extremidades possuem maior probabilidade de drenagem típica (até 99%) e 3% dos ML localizados no antebraço positivamente em RE. Os RE podem variar numericamente de um a quatro, geralmente impalpáveis, a menos que estejam envolvidos por um processo infeccioso ou metastático.

**Conclusões/Considerações finais:** As CLA podem ser mapeadas e também podem ser acometidas de metástases, não devendo, portanto, serem descuradas no seguimento dos pacientes com ML. A disseminação linfática das células do ML em MS não é claro, de modo que ainda não foi estabelecido se poderiam considerar CLA como de intervalo, uma extensão, ou independente.

**Palavras-chave:** Linfonodo Sentinela; Melanoma; Metástase Linfática.

## Síndrome de Fournier: relato de caso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SANTOS, I D B B (Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil), Silva, J K C (Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil), Silva, J M F G (Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil), Formiga, J D P A (Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil), Amorim, G N (Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil)

**Instituições:** UFPE - Caruaru - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Síndrome de Fournier, ou Gangrena de Fournier, é uma infecção polimicrobiana causada por bactérias aeróbias e anaeróbias, que levam a uma fascíte necrosante sinérgica, que acomete, principalmente, região perianal, genital e perineal. Nesta doença ocorre trombose vascular subcutânea e necrose dos tecidos, decorrente da ação das bactérias e da isquemia local. As manifestações clínicas incluem dor, eritema, edema e necrose das regiões acometidas, associadas a febre e calafrios, que podem evoluir ou se apresentar diretamente como sepsé. Pode ser idiopática ou associada a fatores como diabetes mellitus, alcoolismo, hipertensão arterial, obesidade, trauma mecânico, procedimentos cirúrgicos, pacientes imunossuprimidos e infecções do trato urinário. O diagnóstico da Síndrome de Fournier é basicamente clínico. O tratamento é cirúrgico e visa remoção dos tecidos desvitalizados e interromper a progressão do processo infeccioso.

**Objetivos:** Relatar um caso de importância clínica da Síndrome de Fournier

**Delineamento e Métodos:** Paciente do sexo masculino, 36 anos, casado, autônomo, ex-tabagista, natural de Alegrete - RS, residente e procedente Caruaru - PE, portador de diabetes mellitus tipo 2,

hipertensão arterial e obesidade. Apresentando há 5 dias dor intensa em nodulações, de coloração avermelhada e com prurido em região inguino-escrotal, associada à febre alta, intermitente, diária e acompanhada de calafrios. Há 25 dias o paciente afirma que começou a sentir uma nodulação na região inguinal, com o passar do tempo essa nodulação aumentou de tamanho, ficou mais dolorosa e avermelhada.

**Resultados:** Paciente foi submetido a cirurgia para ressecção do tecido desvitalizado e drenagem do nódulo, foi iniciado também tratamento antibacteriano com Piperacilina+Tazobactam 12g+1,5g por dia e Vancomicina 2g por dia, durante 28 dias, interrompida quando ocorreu melhora clínica e laboratorial. O curativo das lesões foi feito diariamente, no 40º dia paciente teve alta hospitalar.

**Conclusões/Considerações finais:** A maioria dos casos presentes na literatura são de homens entre 30 e 50 anos. Apesar de tratamento cirúrgico imediato a mortalidade permanece elevada 30% a 50%, aumentando para até 80% em diabéticos e idosos. O paciente apresentava diabetes mellitus, hipertensão arterial e obesidade, o diagnóstico precoce, associado ao rápido tratamento cirúrgico, possibilitou uma ótima evolução clínica do paciente. O esquema antibiótico mais recomendado é penicilina benzatina/amoxicilina, metronidazol/clindamicina e cefalosporinas de terceira geração/aminoglicosídeos.

**Palavras-chave:** Necrose; Gangrena de Fournier; Sepsé.

## Anorexia nervosa de difícil diagnóstico em paciente com depressão: relato de caso

Área: Psiquiatria

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: ARAUJO, M G M C D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SIMÕES, M C D M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), RAMOS, J V B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), GUSMÃO, M C C D (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil), ANDRADE, R B L D (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil), JÚNIOR, E A D S (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

Instituições: Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Anorexia Nervosa (AN) é um transtorno alimentar (TA) que acomete, sobretudo, mulheres adolescentes e constitui causa de morte entre as patologias psiquiátricas. Expressa-se por inanição autoinduzida, busca obstinada por magreza ou medo de engordar. Pode cursar com exercícios físicos excessivos, distorção de imagem corporal e atitudes purgativas.

**Objetivos:** Relatar caso de difícil diagnóstico de AN mascarada por negação de sintomas típicos e pela associação com comorbidade.

**Delineamento e Métodos:** JGBP, 15 anos, feminino, solteira, natural e procedente de João Pessoa. Relata insônia, baixa autoestima, ansiedade, tristeza, diminuição de apetite, automutilação, tricotilomania, solidão e tentativa suicida medicamentosa, gerando hipótese diagnóstica de depressão. Revela desejo de emagrecer, exercício para perder peso, indução de vômitos, sugerindo AN, mas nega restrição alimentar e assume-se magra. O uso de venlafaxina, alprazolam e carbonato de lítio me-

lorou a interação social, resultou no desejo de cursar Psicologia e reduziu a aflição com o peso corporal. Mantendo apenas venlafaxina com dose reduzida, retorna a preocupação com o peso e, 1 ano e 3 meses após o início da assistência psiquiátrica declara consciência de perder tempo com tais pensamentos, busca consulta com nutróloga e aceita sua imagem deformada pela magreza.

**Resultados:** A posteriori, abandona a medicação, com conseguinte retorno dos sintomas alimentares e depressivos e grande perda de peso. Aos 18 anos, aceita o baixo peso, deseja ganhar massa muscular, porém, opta pelo vegetarianismo e usa tal mudança para seguir a doença sem culpa, engordando sem pensar no corpo. Nova pausa no tratamento faz as ideias alimentares voltarem, sem afetar a autoimagem e ela consegue confessá-las à família, após 3 anos, negando, contudo, TA e reafirmando depressão e ansiedade. Ao mudar os antidepressivos, a ideação suicida retorna e ela alega o contexto familiar como gatilho para a depressão e para o TA.

**Conclusões/Considerações finais:** Sabe-se que a depressão pode acompanhar a AN, o que incita questionar a relação causa-efeito entre elas. O presente caso torna-se de difícil diagnóstico em razão da sobreposição de sintomas depressivos somados a um TA camuflado por ausência da autopercepção distorcida e da indução de inanição. Alerta-se, pois, para a relevância de trabalhos psicodinâmicos esclarecedores dessa associação tênue, sobretudo, por constituírem patologias psiquiátricas de alta mortalidade.

**Palavras-chave:** anorexia nervosa; mascarada; depressão; diagnóstico

## Câncer de células germinativas com metástase pulmonar: um relato de caso

Área: Oncologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** Cavalcanti, G D (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Leite, L P (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Junior, A F C (Hospital Central Coronel Pedro Germano, NATAL, RN, Brasil), NETO, V A M (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Filho, J A d S (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Almeida, M C (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil)

**Instituições:** Hospital Central Coronel Pedro Germano - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil, Universidade Potiguar - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O câncer de testículo é a neoplasia maligna mais comum em homens entre 15 e 35 anos. Os tumores primários do testículo são divididos em germinativos e não germinativos, sendo os primeiros relacionados a uma maior incidência e elevação dos níveis de alfa-fetoproteína ( $\alpha$ -FP) e beta-gonadotrofina coriônica humana ( $\beta$ -HCG). Configura-se como uma manifestação rara, com marcadores incomuns e elevado risco de complicações.

**Objetivos:** O presente relato tem como objetivo informar o diagnóstico e apresentação clínica de um caso de câncer de células germinativas em adulto com clínica de dor abdominal.

**Delineamento e Métodos:** A.A.C, 19 anos, masculino, refere dor abdominal há 2 meses, diária, moderada intensidade, em flanco esquerdo. Há 2 semanas, evoluiu com piora da dor, tornando-se de alta intensidade. No mesmo período, refere febre, preferencialmente noturna, aferida em 38°C. Perda ponderal de 7kg associado a hiporexia em 2 meses. Ao exame físico apresentava abdome doloroso à palpação profunda em flanco

esquerdo, massa palpável em ambas as bordas do músculo reto abdominal. Presença de massa em testículo direito, 6 cm, móvel, consistência endurecida.

**Resultados:** Solicitado marcadores tumorais  $\alpha$ -FP 70,8 mg/ml e  $\beta$ -HCG 10.000mUI/ml. Foi submetido a biópsia de linfonodo com diagnóstico de carcinoma de padrão papilífero metastático do linfonodo. A Tomografia computadorizada (TC) de abdome e pelve evidenciou volumosa massa heterogênea sólida cística retroperitoneal mal definida, em região do mesogástrico, associada ao aumento número de linfonodos locorregionais. A TC de tórax mostrou linfonodomegalias mediastinais, múltiplas imagens nodulares sólidas, com halo de atenuação em vidro fosco, aspecto de massa. Paciente evoluiu hemodinamicamente estável, com manutenção do quadro supracitado sendo encaminhado para tratamento quimioterápico com 5 sessões de paclitaxel, ifosfamida, cisplatina direcionado para câncer de testículo.

**Conclusões/Considerações finais:** Dentre o Tumor de Células Germinativas, 5% desses apresentam acometimento gastrointestinal, especialmente os não-seminomatosos. Dessa forma, faz-se necessário o diagnóstico diferencial em homens jovens, brancos, com quadro de abdome agudo sendo excluídas as principais causas. Por isso, torna-se essencial um exame clínico minucioso. Sendo identificadas alterações, o tratamento pode ser instituído mais rapidamente. Inclui-se se apresentar doença metastática, visto que são tumores que tendem a responder aos tratamentos convencionais aplicados.

## Fístula aorta-átrio direito: relato de caso

**Área:** Cardiologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOARES, R C A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), PIRES, M d C B (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), COSTA NETO, J A d S (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), LEITE, L P (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), FERNANDES, R N d M A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), de MEDEIROS, V M N (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil, Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Fístulas aorto-camerais são anomalias cardíacas raras que podem ser congênitas, mais frequentes, ou secundárias a processos infecciosos, traumas, dissecação de aorta ou procedimentos cirúrgicos. As fistulas aorta-átrio direito mais comumente envolvem aorta ascendente, originada do seio de valsalva. A apresentação clínica é muito variável, desde pacientes assintomáticos até quadros de insuficiência cardíaca. O diagnóstico através de exames de imagens seguido do tratamento adequado precocemente evita a evolução para possíveis complicações.

**Objetivos:** Relatar o caso raro de um paciente com fístula aorto-atrio direito.

**Delineamento e Métodos:** Homem, 35 anos, hipertenso e dislipidêmico, com cirurgia prévia de coarctação aórtica corrigida aos 15 anos, interna para correção cirúrgica de aneurisma de aorta ascendente e insuficiência aórtica importante. Relatava dor torácica com irradiação para o dorso o que levou a realização exames pré-operatorio como ecocardiograma transtorácico que mostrava ventrículo esquerdo com diâmetros aumentados, aneurisma de aorta ascendente com 49mm de diâmetro,

valva aórtica bicúspide com membrana subaórtica e refluxo importante. O cateterismo cardíaco mostrou coronárias normais, aorta alongada, ânulo aórtico ectasiado com refluxo aórtico importante e passagem de contraste da aorta ascendente para o átrio direito sugerindo de fístula aorta-átrio direito.

**Resultados:** Angiotomografia de aorta torácica mostrou arteriopatia aterosclerótica da aorta torácica, dilatação do seio de valsalva, dilatação moderada da aorta ascendente e confirmou a presença da fístula aorta-átrio direito. Foi submetido a cirurgia Bentall de Bono com oclusão de fístula com sucesso.

**Conclusões/Considerações finais:** Este caso vem contribuir para lembrar que as fistulas aorto-camerais apesar de raras e a maioria assintomáticas, as mesmas podem causar repercussões cardíacas, como sobrecarga ventricular, formação ou expansão de aneurismas e até mesmo ruptura espontânea, levando ao óbito. Dessa forma quanto mais precoce o diagnóstico e com o tratamento específico, seja percutâneo ou cirúrgico pode-se evitar que o paciente evolua com complicações e comprometimento da qualidade de vida.

## Hemocromatose com acometimento cardíaco

Área: Cardiologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** SOARES, R C A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Pires, M d C B (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), Costa Neto, J A d S (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Fernandes, R N d M A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Teixeira Júnior, A A (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), de Medeiros, V M N (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil, Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Hemocromatose (HE) é uma doença autosômica recessiva, por um distúrbio do metabolismo do ferro, ocasionando deposição deste nos mais diversos tecidos, incluindo o coração e levando a insuficiência cardíaca.

**Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com acometimento cardíaco em consequência de hemocromatose.

**Delineamento e Métodos:** Homem, 38 anos, com história de dispneia progressiva, dispneia paroxística noturna e anasarca desde janeiro de 2018. Relatava ainda perda da libido e escurecimento da pele. Foi internado para investigação diagnóstica e constatado através de Tomografia de abdome trombose de veia porta e sinais sugestivos de doença de depósito em fígado. Durante o internamento foi diagnosticado com diabetes. Ecocardiograma transtorácico mostrou disfunção diastólica do ventrículo esquerdo (VE) importante (padrão restritivo), disfunção sistólica do VE importante com fração de ejeção 28% por Simpson, hipocinesia difusa, aumento biventricular e ausência de valvopatias. Foi solicitado perfil férrico, evidencian-

do ferritina 3962, Saturação de transferrina 80%, preenchendo dessa forma critérios para HE e provavelmente a causa da cardiopatia. Teste genético demonstrou mutação do gene C282Y homozigose, firmando tal diagnóstico.

**Resultados:** Realizou ressonância cardíaca com imagens compatíveis com depósito de ferro e iniciada terapia com combinação de quelantes de ferro endovenoso (desferroxamina) e oral (defriprone), evoluindo com melhora clínica e laboratorial.

**Conclusões/Considerações finais:** A mutação em homozigose C282Y é frequente, sendo responsável por mais de 80% dos casos da HE, porém menos de 10% apresenta disfunção orgânica por sobrecarga de ferro. O início da doença é insidioso, com sintomas inespecíficos que incluem astenia, letargia, artralgia e disfunção sexual entre os homens. As manifestações cardíacas são encontradas em 20-30% dos doentes e a IC com dilatação biventricular constitui clássico achado tardio, embora características restritivas tenham sido descritas. O diagnóstico de HE baseia-se na identificação de sinais e sintomas, nas anormalidades do metabolismo do ferro e testes genéticos para a detecção de mutações. A ressonância cardíaca possui boa acurácia para o diagnóstico da deposição de ferro nos diversos órgãos, especialmente no miocárdio. O caso contribui para lembrar uma das causas de IC e concluir que mesmo nos casos avançados, a combinação dos quelantes de ferro pode obter boa resposta clínica.

## Hemocromatose hereditária associada ao gene HFE: um relato de caso

Área: Gastroenterologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** JUNIOR, A A T (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), PIRES, M D C B (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), SOARES, R C A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), VIANA, T D C (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), CASTRO, W M V (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), FERNANDES, R N D M A (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil, Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A hemocromatose hereditária (HH) é uma doença genética de herança autossômica recessiva, estando associada a alterações que ocorrem no gene HFE, o qual se caracteriza por aumento da absorção de ferro pela mucosa gastrointestinal e sua consequente aglutinação progressiva em diferentes órgãos. A doença costuma manifestar-se nas quarta e quinta décadas de vida, podendo levar a complicações como cirrose hepática, diabetes mellitus e cardiomiopatia.

**Objetivos:** Relatar o caso de uma paciente portadora de hemocromatose hereditária associada ao gene HFE com manifestações clínicas tardias.

**Delineamento e Métodos:** M.H.S.S., feminino, 70 anos, parda, diabética e hipertensa de longa data, apresentou há 4 meses quadro de aumento progressivo do volume abdominal, associado a edema de membros inferiores, astenia e icterícia. Procurou atendimento médico, quando foi iniciada investigação do quadro. Foram solicitadas sorologias

para hepatites A, B e C e ultrassom de abdômen total (evidenciando apenas hepatopatia crônica), tendo sido descartada a possibilidade de infecção viral hepática e cálculo em vias biliares, além etiologias autoimunes, com anticorpos negativos para pesquisa de hepatite autoimune, colangite biliar primária e colangite esclerosante primária. Fator antinuclear, anti-mitocôndria, anti-músculo liso, anti-LKM1 negativos. Solicitada a cinética de ferro, chamou atenção a dosagem de ferritina: 1266 µg /l, com índice de saturação de transferrina de 63%. Foi então aventada a hipótese de hemocromatose hereditária, confirmada com a pesquisa de mutação no gene HFE, sendo positivo para C282Y heterozigoto. H63D e S65C foram testados, com resultados negativos. Pesquisado também na paciente repercussões da sobrecarga de ferro em múltiplos órgãos, sendo encontrada apenas no fígado.

**Resultados:** Foi então iniciado tratamento com quelante de ferro (mesilato de desferroxamina), associado à terapia com diurético para manejo da ascite. Não foi necessária a realização de flebotomias. Os filhos foram submetidos ao teste genético de hemocromatose, mas todos com resultados negativos. Atualmente a paciente segue estável clinicamente, com boa evolução do quadro.

**Conclusões/Considerações finais:** Apesar da alta prevalência, a HH ainda é pouco conhecida e, no Brasil, os relatos são escassos sobre a relação das mutações, manifestações clínicas ou sua frequência na população. É uma doença que causa considerável morbimortalidade, com tratamento e prognóstico favoráveis se diagnosticada precocemente.

**Palavras-chave:** Hemocromatose; cirrose

## Relato de caso: trombose de prótese valvar aórtica em paciente imunocomprometido

**Área:** Cardiologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** PATRIOTA, S M R (Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), MESQUITA, S K M (Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), DUARTE, G G D C (Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SOUZA, A M D A (Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), VILLAR, E J D M (Complexo de Doenças Infectocontagiosas Clementino Fraga, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A trombose de prótese valvar é caracterizada pela formação de trombo em estrutura protética podendo vir acompanhado de tromboembolismo. Sua incidência varia entre 0,03 e 5,7% pacientes-ano, sendo o risco de ocorrência durante toda a vida nos receptores de próteses valvares mecânicas, conforme adesão à anticoagulação. As complicações tromboembólicas são causa frequente de morbimortalidade nesses pacientes.

**Objetivos:** Descrever o caso e aprofundar conhecimentos sobre condutas e suas complicações.

**Delineamento e Métodos:** Descrição do caso: Paciente de 49 anos, feminino, solteira, residente em João Pessoa, deu entrada no Hospital Clementino Fraga dia 12/02/2020 queixando-se de desconforto respiratório. Ao exame físico apresentava taquidispnéia, sibilância difusa e sopro cardíaco sistólico em foco aórtico 2+/4+. Tabagista, história de SIDA, asma/doença pulmonar obstrutiva crônica, hipertensão arterial sistêmica e cirurgia cardíaca prévia para troca de

valva aórtica por prótese mecânica em 2013, evoluindo para trombose valvar no ano seguinte mesmo após tratamento antitrombótico terapêutico. Realizou Cinecoronariografia dia 07/02/2020 evidenciando lesão severa (70%) em ramo circunflexo da artéria coronária esquerda e refluxo discreto de prótese mecânica aórtica com ectasia em aorta ascendente. Internada e acompanhada por infectologista e cardiologista, realizou eletrocardiograma, sem alterações, saturando 100% em cateter nasal de O<sub>2</sub> (3L/min); coagulograma mostrou atividade enzimática da protrombina 82,9%; relação normativa internacional 1.12; tempo de protrombina 13,9 segundos. Encaminhada ao cirurgião cardíaco para avaliação, foi recomendada a troca para prótese biológica.

**Conclusões/Considerações finais:** A escolha do tratamento dependerá da indicação médica, sendo a terapia trombolítica de primeira escolha, exceto em pacientes com antecedente de acidente vascular cerebral, fibrilação atrial, ou trombo > 0,8 cm<sup>2</sup>, onde pode-se considerar a cirurgia como tratamento, desde que não haja condições clínicas desfavoráveis (choque cardiogênico, com risco cirúrgico elevado). DESCRITORES: Trombose; SIDA; válvula aórtica.

## Hemibalismo-hemicoreia em estado hiperglicêmico não cetótico: um relato de caso

**Área:** Neurologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CAVALCANTI, G D (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Coelho Junior, A F (Chefe do Estágio do Hospital Central Coronel Pedro Germano, Natal, RN, Brasil), Moura Jacome, B (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), De Faria Uchoa, F (Universidade potiguar, Natal, RN, Brasil), De Brito Bezerra, P K (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Avelino Maia Neto, V (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Hospital Central Coronel Pedro Germano - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil, Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A hemicoreia e o hemibalismo são distúrbios do movimento hiperkinéticos que acometem um lado do corpo durante o repouso e o movimento. Eles resultam de uma lesão na conexão entre gânglios da base, cerebelo, tálamo e córtex frontal motor que são responsáveis pela execução dos movimentos corporais. Apresentando diversas etiologias, como eventos vasculares, distúrbios metabólicos, neoplasia cerebral e infecções. O hemibalismo-hemicoreia no estado hiperglicêmico configura-se como uma manifestação rara e pouco descrita na literatura.

**Objetivos:** O presente relato tem como objetivo informar um atípico quadro de Coreia associado a distúrbio hiperglicêmico em paciente com Diabetes Mellitus do tipo 2 (DM-2).

**Delineamento e Métodos:** B.V.N., sexo feminino, 65 anos, hipertensa e diabética. Em uso irregular de Metformina 850mg/dia, insulina NPH (14 unidades

manhã, 10 unidades noite). Há 3 meses, relata movimentos involuntários em dimídio direito, grande amplitude, predomínio distal, duração de 3 minutos. Há 23 dias evoluiu com fasciculações em hemiface à direita, associado a disartria. No mesmo período refere, hemiplegia em dimídio direito, intermitente, duração de 15 minutos. Na admissão apresentava movimento involuntário hiperkinético sem padrão definido em membro inferior direito e em membro superior direito, tipo coreia.

**Resultados:** Monitorização de glicemia capilar 404-266 mg/dl. Realizou tomografia de crânio (TC) que demonstrou discreta hiperdensidade em núcleo caudado e região hipocampal esquerda. Para confirmação diagnóstica realizou ressonância magnética do crânio (RNM) que evidenciou ténue realce pelo meio de contraste paramagnético dos núcleos lentiforme e caudado à esquerda, além de hipersinal em T1, sendo sugestivo de estado hiperglicêmico não cetótico. A paciente permaneceu internada para controle glicêmico mais rigoroso, feito terapêutica com insulina NPH 52U/dia, ácido valpróico 1000mg/dia e haldol 4mg/dia, tendo atenuado os movimentos até remissão completa, no período de 15 dias.

**Conclusões/Considerações finais:** Trata-se de um caso de alteração neurológica incomum dada a associação clínico-radiológica com a Diabetes Mellitus, porém reversível após terapia instituída e sem sequelas. A hemicoreia por hiperglicemia deve ser sempre lembrada em pacientes sabidamente diabéticos, principalmente quando descompensados. Enfatizando a importância do reconhecimento precoce e tratamento definitivo.

**Palavras-chave:** Discinesias; Diabetes Mellitus; Diabetes Mellitus Lipoatrófica

## Associação entre doenças granulomatosas: um relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** NEGREIROS, R A M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), COELHO, J D M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), BATISTA, F D S (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), DE ARAUJO, H T (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), PESSOA, L H S (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), DE MELO, M D T (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - JOAO PESSOA - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Doença Granulomatosa Crônica (DGC) é caracterizada por recorrentes infecções granulomatosas, especialmente nas zonas com acesso ao meio externo, a exemplo das vias respiratórias superiores e inferiores, pele, trato gastrointestinal e linfonodos que drenam tais estruturas. A doença se dá pela disfunção da produção de espécies reativas de oxigênio por parte das células fagocitárias, componente necessário à eliminação de diversos patógenos. A DGC é uma doença que ocorre em 1 a cada 250.000 indivíduos, sendo considerada rara.

**Objetivos:** Demonstrar o impacto crônico pulmonar de uma tuberculose curada em uma paciente com infecção de uma segunda doença granulomatosa infecciosa (leishmaniose mucocutânea).

**Delineamento e Métodos:** Paciente MEB, 79 anos, sexo feminino, negra, encaminhada pela atenção primária para consulta otorrinolaringológica por queixas respiratória. Relatou início de epistaxe há 3 anos. Ao realizar nasolaringoscopia, encontrou-se lesão intranasal na região direita do sep-

to nasal, submetida a biópsia da lesão. Previamente asmática, ex-tabagista de cigarro, com 27 maços/ano dos 12 aos 39 anos de idade, hipertensa e diabética. Aos 22 anos de idade teve o diagnóstico de tuberculose pulmonar, sendo tratada e curada. Associado a isso, refere diversos tratamentos para micose cutânea ao longo da vida. Resultado da lesão nasal confirmou leishmaniose mucocutânea.

**Resultados:** Cortes histológicos do conteúdo retirado da lesão revelaram acentuado infiltrado inflamatório mononuclear com a formação de granulomas, células gigantes multinucleadas, histiócitos com estruturas redondas intracitoplasmáticas, neutrófilos no perimeio, focos de supuração, hemorragia e necrose. O resultado achou um processo inflamatório crônico granulomatoso com amastigotas, típico de Leishmaniose. Durante a internação para tratamento da leishmaniose, fora submetida a tomografia de tórax que evidenciou paredes espessadas associadas a opacidades fibroreticulares heterogêneas de aspecto fibrocicatricial e bronquiolectasia de tração localizados no lobo superior direito, o que explicou a redução volumétrica do lobo com desvio das estruturas mediastinais para a direita.

**Conclusões/Considerações finais:** O relato reforça a possibilidade etiológica primária de Doença Granulomatosa Crônica (DGC) dada presença de doenças granulomatosas em uma mesma paciente, seja a tuberculose, a leishmaniose ou as micoses cutâneas.

**Palavras-chave:** Doença Granulomatosa Crônica; Tuberculose; Leishmaniose; Competência Clínica.

## Neurossífilis apresentando-se como cefaleia com sinais de alarme por paquimeningite: relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOARES, J E P (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), CRUZ, G A N (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), FONTE, M L (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), SILVA, M C M (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), MEDEIROS, A C A (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), GOUVEIA, P A C (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A sífilis é uma doença infecciosa causada pelo *Treponema pallidum*. A neurosífilis (NS) é uma complicação incomum atualmente, porém presente em cerca de 30% dos pacientes não-tratados. NS possui duas principais manifestações: meningovascular e parenquimatosa, sendo a primeira a mais frequente e caracterizada por espessamento difuso da meninge com infiltrado linfocítico perivascular. A maioria dos pacientes é assintomática, mas pode haver sintomatologia inespecífica (rigidez de nuca, cefaleia, náuseas e vômitos). Não existe consenso claro para o diagnóstico da NS, sendo este uma combinação de exames de imagem, como a ressonância nuclear magnética (RNM), análise de líquido cefalorraquidiano (LCR), labora-

tório e quadro clínico. O tratamento é feito com penicilina cristalina.

**Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com NS se apresentando na forma de cefaleia com sinais de alarme.

**Delineamento e Métodos:** Homem de 41 anos, admitido com relato de cefaleia há cerca de 45 dias, diária, de localização frontal, caráter pulsátil e forte intensidade, com piora em posição ortostática e ao ato de tossir.

**Resultados:** Realizada RNM, que demonstrou espessamento meníngeo difuso, com impregnação pelo agente de contraste, compatível com paquimeningite, inferindo processo inflamatório/infeccioso. Relatava ainda passado de úlcera genital indolor não tratada. Nos exames laboratoriais, foram evidenciados teste treponêmico e VDRL séricos reagentes, sendo então realizada a coleta de LCR para estudo. O VDRL do líquido foi negativo e a celularidade estava dentro da normalidade, porém, os níveis de proteína no LCR se encontravam elevados (51 miligramas). Devido tais achados, foi optado por administração de penicilina cristalina durante 14 dias para tratamento de neurosífilis, tendo o paciente evoluído com remissão total da sintomatologia após instituição da terapêutica.

**Conclusões/Considerações finais:** Apesar de manifestação sintomatológica atípica (cefaleia com sinais de gravidade), em vista da história clínica, exames laboratoriais e ressonância magnética com achado sugestivo, foi dado diagnóstico de NS. A melhora completa do quadro após o curso do tratamento corroborou com o diagnóstico.

**Palavras-chave:** Neurosífilis; Cefaleia com sinais de alarme; Paquimeningite

# Pneumonia como apresentação inicial de abscesso hepático piogênico secundário à diverticulite por impactação de corpo estranho colônico: um relato de caso

Área: Gastroenterologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** BARBOSA, S L D S (Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, PE, Brasil), MARINHO, G A (Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, PE, Brasil), COSTA, M S (Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, PE, Brasil), PORTELLA, F C (Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O abscesso hepático piogênico é condição incomum que possui patogênese variável: disseminação direta de infecções biliares, hematogênica ou ainda por contiguidade. Sua apresentação clínica é diversa, incluindo manifestações inespecíficas ou atípicas, e possui importância devido à potencial morbimortalidade. Tão relevante quanto seu diagnóstico é a identificação da causa subjacente, pois pode modificar o tratamento e o prognóstico. A diverticulite como fonte de bacteremia via sistema venoso portal é importante causa, sobretudo nos indivíduos com idade superior a 50 anos, e a impactação de corpo estranho desencadeando o processo inflamatório se associa a maior risco de perfuração. Descrevemos o caso de paciente com abscesso hepático piogênico secundário à diverticulite por impactação de espinha de peixe, cuja apresenta-

ção foi de pneumonia.

**Objetivos:** Descrever caso de paciente com abscesso hepático de apresentação incomum ocasionado por diverticulite relacionada a corpo estranho. Ressaltar a variedade de apresentações da referida entidade clínica e a necessidade de diagnosticar e manejar corretamente a causa subjacente.

**Delineamento e Métodos:** Estudo observacional descritivo do tipo relato de caso.

**Resultados:** Homem, 65 anos, sem comorbidades, admitido no serviço de clínica médica de hospital terciário do Recife com tosse seca e febre há três dias. Exame físico normal. Radiografia de tórax mostrou infiltrado perihilar bilateral e exames laboratoriais evidenciaram leucocitose com desvio à esquerda, proteína C reativa (PCR) alta. Iniciados Ceftriaxona e Azitromicina para pneumonia comunitária. Contudo, paciente manteve febre e PCR alta ao sexto dia, embora com melhora da tosse. Não havia derrame pleural, mas ultrassonografia (USG) de abdome flagrou abscesso hepático de 6,5 x 5 cm em segmento VIII, e então foi associado Metronidazol ao Ceftriaxona. Tomografia computadorizada (TC) ratificou achado da USG e demonstrou consolidação em base pulmonar direita, diverticulose colônica, diverticulite aguda e corpo estranho em sigmóide. Submetido a drenagem de abscesso hepático guiada por USG, com material aspirado purulento. Realizou retossigmoidoscopia com retirada de espinha de peixe de 4 cm. Paciente cursou com melhora clínica e laboratorial, recebendo alta com Ciprofloxacino e Metronidazol, totalizando 6 semanas de antibioticoterapia.

**Conclusões/Considerações finais:** O caso relatado ilustra a necessidade de considerar uma fonte infecciosa subdiafragmática em paciente que se apresenta com quadro pneumônico sem resposta satisfatória ao tratamento.

**Palavras-chave:** Abscesso hepático. Diverticulite. Pneumonia. Corpo estranho.

## Tamponamento cardíaco secundário a sarcoma primário de mediastino: relato de caso

**Área:** Urgência e Emergência

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LEAO, M L P (Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), MELO, K P B (Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil), MAIA, R J C (Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil), ARAÚJO, M L S C (Hospital Agamenon Magalhães, Recife, PE, Brasil), SOUZA, A C B M (Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil), SIQUEIRA, B J M (Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital Agamenon Magalhães - Recife - Pernambuco - Brasil, Hospital Universitário Oswaldo Cruz - Recife - Pernambuco - Brasil, Universidade de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O tamponamento cardíaco é uma emergência médica e necessita de diagnóstico e tratamento precoces. O sarcoma primário de mediastino representa menos de 1% dos sarcomas de partes moles e menos de 10% dos tumores primários mediastinais. Tumores mediastinais em estágio avançado invadem o pericárdio. Essa invasão pode ser responsável pelo acúmulo de líquido entre as serosas e tamponamento cardíaco.

**Objetivos:** Descrevemos o caso de um paciente com sarcoma primário de mediastino com tamponamento cardíaco como manifestação inicial.

**Delineamento e Métodos:** Homem, 52 anos, com dispneia progressiva há 30 dias. No exame físico apresentava abafamento de bulhas cardíacas, o eletrocardiograma com baixa voltagem e ecocardiograma transtorácico identificou derrame pericárdico importante e massa heterogênea, medindo 15 x 8cm, em espaço pericárdico. Tomografia compu-

tadorizada de tórax identificou massa heterogênea em mediastino, dentro do saco pericárdico, medindo 18,9 x 14,3cm.

**Resultados:** Realizadas toracotomia mediana transesternal com ressecção parcial do tumor, pericardiocentese e toracocentese bilateral. Imuno-histoquímica constatou diagnóstico de sarcoma fusocelular/pleomórfico de alto grau histológico. Após procedimentos, o paciente evoluiu com melhora clínica. 30 dias após o diagnóstico, foi a óbito em consequência de tamponamento cardíaco.

**Conclusões/Considerações finais:** O tamponamento cardíaco é uma emergência médica e requer diagnóstico e tratamento precoces. O risco de morte do paciente depende da rapidez do diagnóstico, da instituição do tratamento e da identificação da causa primária. O comprometimento do pericárdio é uma complicação das neoplasias mediastinais, ocorrendo em 1,5% a 21,6% das autópsias de pacientes em diferentes séries. Esse acometimento pode ser primário ou secundário. Dentre os tumores malignos primários, o sarcoma é o mais comum. Mais frequentemente encontramos tumores secundários envolvendo o coração (incluindo metástase ou extensão local). O pericárdio foi o local mais comum de comprometimento cardíaco por tumores secundários, seguido pelo miocárdio e endocárdio.

A invasão do pericárdio impõe gravidade, contribuindo diretamente para uma alta mortalidade. As neoplasias com comprometimento do pericárdio tem maior probabilidade de progressão para tamponamento, logo, é importante aumentar o reconhecimento desta entidade, já que o diagnóstico e a intervenção precoces podem aumentar a sobrevida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Tamponamento cardíaco; Pericárdio; Neoplasias do mediastino; Neoplasias cardíacas; Sarcoma.

## Primeiro caso notificado de malária autoctone por *Plasmodium vivax* no município do Conde - Paraíba/Brasil

Área: Infectologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** Lacerda, A B T F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Uchoa, G R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Luna, J A (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Gonçalves, F M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Madruga, C B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Cavalcanti, M G d S (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A malária é uma doença parasitária de evolução aguda, causada por protozoários do gênero *Plasmodium*. Segundo o Ministério da Saúde, os casos já registrados na Paraíba, anteriormente, são importados de outras áreas.

**Objetivos:** Descrever a evolução clínica do primeiro caso notificado de Malária por *Plasmodium vivax* na Paraíba.

**Delineamento e Métodos:** J. F. B., 35 anos, sexo feminino, moradora do distrito Jacumã, Município do Conde/PB, deu entrada no Hospital Edson Ramalho em março de 2019, queixando-se de dor no quadril, pernas e joelho, febre de 40°C, dormência e tremores há 6 dias. No exame físico, foi observado abdome flácido e doloroso à palpação no hipocôndrio direito e epigástrico. Ademais, relatou cefaleia intensa, com exame Dengue antígeno S1 negativo e plaquetas de 52.000/mm<sup>3</sup>.

**Resultados:** A paciente foi transferida para o Hospital Universitário Lauro Wanderley, com suspeita de dengue e sinais de alarme, onde foi confirmada

a infecção pelo *P. vivax* através do teste rápido de malária e no exame de gota espessa ++, 18 parasitas por campo, 9.000 parasitos/mm<sup>3</sup>, com imunocromatografia positiva para *Plasmodium* não falciparum. Ela não possuía histórico de transfusão sanguínea nem viagens, tendo adquirido a doença no município onde mora. O tratamento foi iniciado com antimaláricos (cloroquina e primaquina), além de cloridrato de tramadol e ranitidina. Três dias depois, teve piora no quadro clínico com náusea e perda do apetite devido a dor abdominal e dificuldade em respirar, que melhorou após a administração de butilbrometo de escopolamina, diminuindo a mialgia e a cefaleia. No entanto, permaneceu a dor abdominal com evolução de dispneia, bem como icterícia e desidratação. O ultrassom abdominal total mostrou hepatoesplenomegalia, assim, foi administrada a Cefepima. Após 11 dias de internação, com a melhora no quadro clínico, a paciente recebeu alta hospitalar.

**Conclusões/Considerações finais:** Na área extra-amazônica, como o Estado da Paraíba, é mister que as atividades permanentes de vigilância (epidemiológica, entomológica e ambiental) sejam desenvolvidas para evitar a instalação desta doença. É essencial a avaliação de vulnerabilidades e suscetibilidades nos diferentes Municípios, viabilizando o diagnóstico rápido para tratamento adequado. Também é crucial o mapeamento das áreas de risco, além do monitoramento das espécies potencialmente vetoras da doença, já que existe um risco da reintrodução do plasmódio e reemergência da malária em áreas hoje consideradas sob controle.

**Palavras-chave:** Malária; *Plasmodium vivax*; Transmissão autóctone; Infectologia.

## Hematoma hemático espontâneo secundário a doença de Castleman: um relato de caso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LEAO, M S M C (REAL HOSPITAL PORTUGUES, Recife, PE, Brasil), Mendes de Albuquerque, M R (REAL HOSPITAL PORTUGUES, Recife, PE, Brasil), Nunes Almeida, H C (REAL HOSPITAL PORTUGUES, RECIFE, PE, Brasil), Rodrigues, L B (REAL HOSPITAL PORTUGUES, Recife, PE, Brasil), Costa Araújo, M L (REAL HOSPITAL PORTUGUES, Recife, PE, Brasil), Barros Oliveira Sá, M V (REAL HOSPITAL PORTUGUES, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** REAL HOSPITAL PORTUGUES - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A doença de Castleman (DC), também conhecida como hiperplasia dos linfonodos angiofoliculares, é um grupo heterogêneo de distúrbios linfoproliferativos que tem características histopatológicas comuns, mas de etiologia controversa. Baseado nas cadeias linfáticas acometidas, pode ser subdividido em dois grupos: unicêntrico - DCUC (apenas uma área do corpo e apenas uma parcela dos pacientes apresentam sintomas sistêmicos) ou multicêntrico- DCMC (mais de uma parte do corpo e geralmente apresenta inflamações sistêmicas). Histopatologicamente é classificada em subtipos: vascular hialino, hipervascular, células plasmáticas ou misto. A DC unicêntrica geralmente tem características vascular hialina ou de células plasmáticas. Já a DC multicêntrica tem características hipervascular ou de células plasmáticas.

**Objetivos:** Relatar o caso de uma mulher com hematoma hepático + febre de origem obscura.

**Delineamento e Métodos:** Mulher, 61 anos, hipertensa, com histórico de câncer de mama, mastectomizada, deu

entrada no serviço com febre e dor abdominal difusa. Tomografia de abdome identificou hematoma hepático e hemoperitônio e uma laparoscopia foi realizada para contenção mecânica do sangramento. Não havia história de trauma ou uso de anticoagulantes. Mesmo após cirurgia, persistiu com febre diária por 10 dias, a despeito de culturas persistentemente negativas e de antibioticoterapia empírica. Tomografia com emissão de positrons (PET-CT) para investigação de febre de origem obscura (FOO) identificou linfonomegalias retroperitoneais e torácica hipercaptantes sugerindo doença linfoproliferativa. Optou-se por realização de biopsia do linfonodo retroperitoneal com achados consistentes com doença "castleman-like".

**Resultados:** A paciente apresentou quadro clínico e histopatológico compatível com DCUC, apresentando cessação da febre após ressecção de linfonodo. Não houve necessidade de terapia de manutenção com imunossupressores.

**Conclusões/Considerações finais:** A etiologia da DC é desconhecida, geralmente afeta apenas um linfonodo e deve ser sempre incluída nos diagnósticos diferenciais de linfonomegalias e de FOO. Apresentação inicial de hematoma hepático espontâneo é raríssima e não se pode concluir em definitivo que o hematoma hepático tenha sido causado pela doença inflamatória, apesar de haver relatos na literatura da associação.

**Palavras-chave:** doença de Castleman; distúrbios linfoproliferativos; linfonodos.

## Teratoma testicular em paciente com hidrocele gigante: um relato de caso

**Área:** Oncologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ALMEIDA, A E S D (UFPB, JOÃO PESSOA, PB, Brasil), Moreira, A C A (UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil), Fialho, M C E (UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil), Ferreira, V S (UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil), Moreira, C H A (UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil), Tavares, L H M (UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil)

**Instituições:** UFPB - JOÃO PESSOA - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Câncer de testículo é a neoplasia maligna mais frequente em homens entre 20 e 34 anos. Dentre eles, o teratoma testicular embrionário, tumor que pode compreender elementos das 3 camadas germinativas. A clínica caracteriza-se pelo aumento do volume testicular ou presença de nódulo testicular indolor à palpação. Massas testiculares à palpação devem ser consideradas câncer, até que se prove o contrário. Apesar disso, o diagnóstico definitivo é pelo exame anátomopatológico. Os principais diagnósticos diferenciais são processos inflamatórios ou infecciosos do testículo, torção testicular ou hidrocele. Os principais marcadores são o Beta-hCG, o DHL e a Alfa-Fetoproteína. Entretanto, os níveis de DHL também podem estar aumentados por outras condições clínicas. Os tumores não seminomas frequentemente elevam os níveis da AFP e de GCH. O ultrassom escrotal é o exame radiológico mais adequado, revelando imagem hipocóica homogênea nos seminomas e heterogênea em não seminomas.

**Objetivos:** Relatar um caso raro de teratoma testicular em paciente com hidrocele gigante

**Delimitação e Métodos:** Descrição

do caso: Paciente masculino, 36 anos, busca serviço de urologia devido a um aumento do volume testicular e desconforto há 5 meses. Ao exame físico, nota-se hidrocele gigante esquerda. Ultrassonografia evidenciou aspecto de massa complexa na bolsa escrotal direita e hidrocele esquerda. Foram solicitadas dosagem de AFP, DHL e Beta HCG. Os resultados foram AFP: 101 IU/ml (VR: até 5,5 IU/ml); DHL: 541 U/L (VR: 207 - 414 U/L); BHCG: 7,4 mUI/ml (VR: até 10 mUI/ml).

**Resultados:** Tais resultados reforçaram suspeita de tumor germinativo, levando o paciente à orquiectomia total, que após análise histopatológica acusou teratoma testicular, de 14 cm, com presença de elementos maduros e imaturos que não infiltra túnica vaginal; apresenta, porém, infiltração focal em túnica albugínea, sem evidências de extensão à superfície e rete testis comprometida pela neoplasia; o epidídimo e cordão espermático livres. O estadiamento patológico foi pT1 pNx pMx

**Conclusões/Considerações finais:** Pela faixa etária jovem de acometimento desses tumores e a alta curabilidade da doença, as consequências do tratamento tornaram-se as principais preocupações na atualidade. Cirurgia, radioterapia e quimioterapia possuem efeitos colaterais potencialmente prejudiciais a longo prazo na qualidade de vida desses pacientes. Sendo assim, os principais avanços no tratamento concentram-se na diminuição das consequências com permanência de bons resultados.

**Palavras-chave:** Oncologia; tumores raros; teratoma; urologia

## Desencadeamento de lúpus eritematoso cutâneo pós-Covid-19: um relato de caso

**Área:** Reumatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FONSECA, G D A (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Macedo, P O L (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Morais, L J (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Delgado, V M (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Freire, E A M (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença auto-imune, inflamatória crônica, multissistêmica e de etiologia desconhecida. Em 85% dos casos, acomete a pele e, em mais da metade deles, é nesse órgão que ocorre a sua primeira expressão clínica. Em meio à pandemia de Sars-CoV-2, a compreensão adicional de suas complicações indica uma resposta imunológica desregulada como componente principal, desregulação essa também encontrada no LES.

**Objetivos:** Apresentar um caso de LES desenvolvido após infecção pelo Sars-CoV-2.

**Delineamento e Métodos:** Descrição do caso apresentada em resultados.

**Resultados:** Paciente do sexo feminino, 57 anos, apresentando há 45 dias poliartrite simétrica em articulações das mãos, cotovelos e joelhos, somada a xeroftalmia e xerostomia. Na primeira consulta, estava taquipneica (32 irpm) e apresentou radiografia de tórax com infiltrado pulmonar de provável origem viral. Nos exames laboratoriais constavam T4 total de 20 mg/dL, proteína C reativa de 6 mg/L, velocidade de hemossedimentação de 42 mm/h e fator antinúcleo (FAN) positivo 1/640 padrão pontilhado fino. Foram prescritos injeção de Dipropionato de betametasona e Fosfato dissódico de betametasona

intramuscular, Prednisona 5 mg 3 vezes ao dia e novos exames. No retorno, foram observados eletroforese de proteínas séricas com gama-globulina de 2,89 g/dL e FAN positivo 1/640 padrão pontilhado grosso, além de anticorpos anti-Sm, anti-snRNP, anti-SSa/Ro e anti-SSb/La positivos, diagnosticando LES com acometimento cutâneo/articular e tireoideano. Foram prescritos Prednisona 5 mg 3 vezes ao dia durante mais 20 dias e Hidroxicloroquina 400 mg 1 vez ao dia, além de novos exames. 40 dias após o retorno, paciente refere dor e inchaço em punhos direito e esquerdo, bem como vasculite em membros inferiores, cujas erupções já haviam se curado. Com relação aos exames, T3, T4 e TSH estavam normais, anti-TPO 55 UI/ml e a sorologia para Imunoglobulina G de Sars-CoV-2 foi positiva, favorecendo a hipótese de que o LES poderia ter sido desencadeado pela infecção viral. Foi prescrita novamente a injeção intramuscular, além da continuação das duas medicações já em uso, com solicitação de novos exames para retorno em 3 meses.

**Conclusões / Considerações finais:** Esse relato se soma a outros que começam a ser publicados na literatura, evidenciando uma possível relação entre doenças autoimunes e a infecção por SARS-CoV-2, devendo mais estudos e pesquisas serem conduzidas a fim de esclarecer quaisquer possíveis associações entre as doenças.

**Palavras-chave:** Doenças Autoimunes; Infecções por Coronavírus; Lúpus Eritematoso Sistêmico.

# Ruptura espontânea de cisto dermóide intracerebral: um caso raro

**Área:** Oncologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ALMEIDA, A E S D (UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil), Moreira, A C A (UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil), de Moraes, L J (UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil), Brito, L A C (UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil), Delgado, V M (UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil), Holanda, M M d A (UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil)

**Instituições:** UFPB - JOAO PESSOA - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Os cistos dermóides do sistema nervoso central são tumores benignos, derivados de células epiteliais ectópicas, que representa menos de 1% dos processos expansivos intracranianos. Seu crescimento lento pode causar sinais neurológicos focais através da invasão de estruturas neurovasculares, sendo sua ruptura um fenômeno muito raro e tipicamente espontâneo. **Objetivos:** Procura-se relatar caso raro de cisto dermóide intracraniano espontaneamente roto, apresentando focos de tecido adiposo.

**Objetivos:** Procura-se relatar caso raro de cisto dermóide intracraniano espontaneamente roto, apresentando focos de tecido adiposo.

**Delineamento e Métodos:** Descrição do caso: Paciente feminino, 42 anos, apresentou episódio de crise convulsiva generalizada tônico-clônica. Após investigação com tomografia de crânio, observou-se massa hipodensa na região temporal direita. Ressonância magnética revelou formação expansiva sólida, extra-axial, exibindo marcado hiper-sinal heterogêneo em T1 e T2, sem impregnação pelo contraste paramagnético. Detectou-se supressão de gordura, indicando natureza predominantemente lipídica, além de focos gordurosos extra-axiais

**Resultados:** A hipótese diagnóstica é cisto dermóide roto com focos de gordura disseminados, confirmada posteriormente. Submetida à craniotomia temporal à direita com remoção total da lesão de aspecto gorduroso, além de pequenos fragmentos ósseos.

**Conclusões/Considerações finais:** O caso apresenta irrefutável relevância, devido à raridade do cisto dermóide, bem como pelos focos de tecido adiposo apresentados na lesão.

**Palavras-chave:** oncologia; neurologia; cisto dermóide.

## Pênfigo vulgar: relato de caso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BEZERRA, A M A (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), Baía, J S (Universidade Potiguar, NATAL, RN, Brasil), De Medeiros, A F (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Silva, C A B (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), De Souza, G B (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Araújo, R C (UFCA, Barnalha, CE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Pênfigo vulgar (PV) é doença bolhosa intraepidérmica que afeta pele e mucosas. A bolha no PV é resultado da perda da coesão dos queratinócitos (acantólise). As lesões primárias do PV são bolhas fráctidas que surgem em pele normal ou eritematosa. As bolhas são frágeis e rompem-se rapidamente, formando erosões dolorosas, que sangram com facilidade, e recobertas por crostas hemáticas.

**Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo relatar o diagnóstico de Pênfigo Vulgar, uma doença rara.

**Delineamento e Métodos:** Paciente JFRS, sexo feminino, 19 anos, solteira, com lesões vesicobolhosas generalizadas há 2 meses. Iniciou-se com uma bolha em região torácica e, a partir desta lesão, outras bolhas surgiram por toda extensão corporal, pruriginosas, dolorosas, base eritematosa, com calor local, de fácil rompimento. Associado com edema perimaleolar em membros inferiores, há 15 dias, bem como edema em face, há 3 dias, e presença de febre. Ao exame físico apresenta bom estado geral, vigil e orientada. Cavidade oral com macroglossia e manchas hiperemiadas em mucosa jugal. Pele com lesões vesicobolhosas generalizadas, crostas, placas hipercrômicas, ulcerativas e de base eritematosa sugestivas de infecção secundária, sinal de Nikolsky positivo.

**Resultados:** Membros inferiores e face

edemaciada, sinal de cacifo positivo. Sendo as principais hipóteses Stevens Johnson com infecção secundária ou Pênfigo Vulgar com infecção secundária. Internada no serviço para manejo devido risco de complicações. Iniciado Ceftriaxona, Oxacilina e Ivermectina. Solicitado parecer da dermatologia que indicou inicialmente o uso de Prednisona 40 mg/dia. Solicitado biópsia de pele confirmatória para pênfigo vulgar. Após 26 dias de uso do esquema ainda havia o surgimento de bolhas, logo foi trocado por Vancomicina, por 12 dias, e aumentada gradativamente a dose da Prednisona até 100 mg/dia, com melhora do quadro clínico e remissão bolhosa. O corticóide foi gradativamente diminuído até 60 mg/dia e a paciente recebeu alta hospitalar após 41 dias de internação.

**Conclusões/Considerações finais:** O resultado da biópsia, positivo para Pênfigo Vulgar, e a identificação do aspecto das lesões e da velocidade de propagação dos sintomas foi fundamental no descarte de Síndrome de Steven Johnson e no tratamento efetivo da enfermidade, que teve o uso de corticóide como o diferencial na melhora do quadro do paciente. Ademais, as lesões causadas pelo PV são uma emergência clínica que devem ser tratadas com celeridade devido ao potencial de complicações secundárias.

**Palavras-chave:** Pênfigo vulgar, lesões de pele, lesões bolhosas, vesicobolhosas.

## Associação complexa entre transtorno obsessivo compulsivo e comorbidades: implicações clínicas e terapêuticas

**Área:** Psiquiatria

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ARAUJO, M G M C D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), SIMÕES, M C D M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), RAMOS, J V B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), GUSMÃO, M C C D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), ANDRADE, R B L D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), JÚNIOR, E A D S (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) possui quadro clínico heterogêneo, obstando sua detecção. Envolve avaliação rígida de riscos, dúvida patológica e sensação de incompletude na busca por um alívio fugaz. Embora frequentemente acompanhado por transtornos comórbidos, outras patologias podem ocorrer independentemente durante a evolução, como a esquizofrenia.

**Objetivos:** Relatar caso de paciente com TOC e comorbidades associadas no intuito de delimitar e distinguir se elas refletem a coexistência de diagnósticos distintos ou a sobreposição de sintomas e síndromes.

**Delineamento e Métodos:** ABDN, masculino, 12 anos, em tratamento para TOC desde os 6 anos, iniciando medicação aos 8 anos. Utilizou imipramina, sertralina, risperidona, topiramato, clonazepam, olanzapina e fluvoxamina. Aos 12 anos, relatou delírios persecutórios, ausência escolar, agressividade, além de

não ficar sozinho para atividades. Referiu alucinações auditivas e visuais, anedonia e sensação de ser vigiado e motivo de riso, levando, assim, à hipótese diagnóstica de esquizofrenia, apesar da ausência de histórico familiar. Referiu melhora com venlafaxina, aripirazol e carbonato de lítio.

**Resultados:** Dos 14 aos 19 anos evoluiu com queixas de choro fácil, isolamento, pensamentos ruins prévios à entrada na escola, ansiedade em situações sociais, baixa concentração, levando a questionar associação com Transtorno de Ansiedade Social (TAS), apesar do exposto interesse em relacionar-se. Em relação ao TOC, queixava-se de perguntar se suas atitudes eram certas, contar os passos, lavar as mãos repetidamente, fobia de impulso e obsessões de contaminação. Durante o tratamento, oscilou na intensidade e no tipo da obsessão-compulsão, melhorando apenas aos 21 anos, sob administração da clozapina, droga para esquizofrenia refratária, fechando o diagnóstico de esquizofrenia associada ao TOC e TAS.

**Conclusões/Considerações finais:** Estudos sugerem aumento da prevalência de TOC em pacientes com esquizofrenia e possível associação entre fobia de ansiedade social e outras afecções psíquicas. No presente caso, apesar do acompanhamento de quase 10 anos, o diagnóstico de TOC associado à esquizofrenia só foi possível devido à melhora com o uso de medicação neuroléptica, refletindo a hipótese de coexistência de afecções distintas. Assim, diante de um paciente com TOC, é valioso questionar a possibilidade de comorbidades, bem como em casos refratários, pelas prováveis implicações terapêuticas e prognósticas.

**Palavras-chave:** Transtorno Obsessivo Compulsivo; distinguir; comorbidades; implicações;

## Arterite temporal complicada por neurite óptica isquêmica aguda: um relato de caso

Área: Reumatologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** SOARES, J E P (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), RANÁ, B (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), MEDEIROS, A C A (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), FONTE, M L (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), GOUVEIA, P A C (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Arterite temporal (AT) é uma vasculite sistêmica rara que acomete principalmente pacientes idosos. É um estado inflamatório que lesa as camadas média e íntima de grandes e médios vasos com deposição de células gigantes. Os sintomas incluem febre, perda de peso, claudicação de mandíbula, cefaléia intensa acompanhada de alodínia e polimialgia. Uma grave complicação da doença é amaurose irreversível quando há injúria da artéria oftálmica. O diagnóstico é realizado a partir da história clínica e achados laboratoriais inespecíficos, podendo fazer uso de ultrassonografia (USG) e biópsia de artéria temporal. O tratamento de base é corticoterapia por longa data.

**Objetivos:** Relatar o caso de paciente com AT associada a neurite óptica isquêmica aguda (NOIA).

**Delineamento e Métodos:** Mulher de 79 anos, admitida por febre, astenia e perda de 14 quilos há 4 meses.

**Resultados:** Apresentava, há cerca de 8

meses, quadro de cefaleia latejante intensa, em região temporal bilateral, com alodínia em couro cabeludo e claudicação da mandíbula, associado a perda visual súbita no olho esquerdo. Trazia tomografia de crânio, ressonância magnética e análise de líquido cefalorraquidiano sem alterações significativas. Hemograma com anemia normocítica normocrômica com padrão de doença crônica, e marcadores inflamatórios elevados. Foi levantada a hipótese de AT. Também relatava dor e rigidez em ombros, sugerindo polimialgia reumática. A amaurose em olho esquerdo foi atribuída à NOIA, comprovada por fundoscopia. Devido à perda visual súbita unilateral constatada no momento do diagnóstico presuntivo, pulsoterapia com metilprednisolona foi iniciada, com manutenção de prednisona 1mg/kg/dia. A paciente respondeu de maneira dramática em poucos dias, com melhora das queixas e marcadores inflamatórios. Biópsia de artéria temporal não demonstrou alterações sugestivas de AT. USG doppler evidenciou espessamento das artérias temporal e axilar. Metotrexate foi iniciado, com progressivo desmame da prednisona. A amaurose a esquerda permaneceu, mas negou perda visual a direita durante o seguimento.

**Conclusões/Considerações finais:**

Em vista do quadro clínico sugestivo de AT e acometimento grave cursando com perda visual súbita, a paciente foi devidamente tratada antes mesmo da realização de biópsia ou USG de artéria temporal. Por ser uma doença rara, a AT pode ter seu diagnóstico e tratamento retardados, trazendo graves consequências, como a amaurose irreversível.

**Palavras-chave:** Arterite temporal; Neurite óptica isquêmica aguda

## Tuberculose ocular: um relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LYRA, V M M (Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), GOMES, I C C (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), SOUZA, B A (Hospital Getúlio Vargas, Recife, PE, Brasil), LOPES, J M D S (Hospital Getúlio Vargas, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital Getúlio Vargas - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A uveíte possui etiologia frequentemente idiopática, porém pode ser associada a processos traumáticos, inflamatórios e infecciosos. Os pacientes podem apresentar sintomas sistêmicos concomitantes ou doenças infecciosas para sugerir uma etiologia que afeta mais do que apenas o olho. A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* que pode afetar vários órgãos, incluindo os olhos. Comumente, a TB ocular desenvolve-se como resultado da disseminação hematogênica do patógeno a partir de locais pulmonares ou extrapulmonares.

**Objetivos:** Relatar o caso de paciente portadora de uveíte anterior e posterior secundária à tuberculose.

**Delineamento e Métodos:** LGS, 43 anos, feminina, internada na enfermaria de Clínica Médica de um hospital terciário de Pernambuco, por quadro de dor de caráter latejante, associada a prurido, hiperemia e fotofobia em olho direito (OD) há 15 dias, que evoluiu com baixa acuidade visual e escotomas. Havia história de episódio semelhante há 6 meses em olho esquerdo (OE), que cedeu com uso de colírios. Iniciou uso de corticoide tópico. A fundoscopia revelou uveíte ântero-posterior, com características compatíveis com neurorretinite luética. Na admissão, paciente sem alterações cardiovasculares, respiratórias, gastrointestinais e sem linfonodos palpáveis. No exame oftalmológico ob-

servaram-se alterações em OD como presença de celularidade vítrea, embaçamento vascular na arcada temporal inferior, mácula seca, retina aplicada, e no OE lesão de aspecto cicatricial em feixe papilomacular. Foi iniciado tratamento empírico com Ceftriaxona por 10 dias e doxiciclina por 28 dias.

**Resultados:** Realizada investigação etiológica devido ao acometimento ocular, apresentando VDRL, sorologias para toxoplasmose, HIV e hepatites virais, não reagentes. Sorologia para bartonelose apresentou IgM não reagente e IgG reagente 1:320. A tomografia de tórax evidenciou pequeno nódulo semi-sólido, em vidro-fosco, de 0,5 cm em segmento apical e basal do lobo superior (LS) direito e outro de 0,4 cm em LS esquerdo. Mantido o corticoide tópico. Após resultado de prova tuberculínica (PPD) 15 mm, foi diagnosticada como uveíte secundária à TB ocular. Iniciou Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol.

**Conclusões/Considerações finais:** Destaca-se o envolvimento ocular da TB, que pode se apresentar como diferentes formas de uveíte, e a importância do diagnóstico precoce, para início do tratamento, impedindo a progressão da doença e possíveis sequelas visuais.

**Palavras-chave:** Tuberculose; Tuberculose ocular; Uveíte

## Piodermatite-pioestomatite vegetante em paciente com doença de Crohn: um relato de caso

**Área:** Dermatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** JALES, M C D A (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, RN, Brasil), Silva, A J d M (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), Ramos, T B (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, RN, Brasil), Celani, L M S (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Caicó - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Doença de Crohn (DC) é uma desordem inflamatória relacionada à autoimunidade, cujas manifestações clínicas incluem lesões gastrointestinais, por vezes, também, na pele. A Piodermatite-Pioestomatite Vegetante (PVV) é uma enfermidade cutânea rara marcada por pápulas e pústulas que coalescem formando lesões vegetantes, predominantes em região inguinal, axilas e couro cabeludo, podendo atingir mucosa oral.

**Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com DC que abriu quadro de Piodermatite-Pioestomatite Vegetante.

**Delineamento e Métodos:** A coleta de dados se deu por revisão de prontuário em hospital universitário na cidade de Natal-RN. O caso foi documentado através de exames laboratoriais, de imagem e histopatológicos. Realizou-se uma revisão na literatura com análise dos artigos científicos selecionados.

**Resultados:** Homem, 30 anos, solteiro, com diagnóstico de DC há cinco anos, apresentou vegetação verrucosa de aspecto purulento em região inguinal, lábios, asa do nariz e retroauriculares, acompanhadas de perda de peso e diar-

reia. O paciente procurou ambulatório de Dermatologia relatando que, há sete meses, notara aparecimento de lesões cutâneas maculares, as quais, nos dois últimos meses, tinham evoluído para lesões vegetantes. Trouxe estudo anatomopatológico exibindo epiderme com acantose pseudoepiteliomatosa, pústulas com acantose e predomínio de eosinófilos. Na ocasião, foi suspeitado psoríase paradoxal relacionada ao uso prévio de imunobiológico anti-fator de necrose tumoral (TNF). Entretanto, o paciente retornou após dois meses com piora clínica importante e se mantinha sem tratamento para DC. Trouxe nova biópsia cutânea excluindo psoríase e colonoscopia com atividade de Doença Inflamatória Intestinal (DII). Novo anatomopatológico mostrou epiderme com paraceratose focal, leve exocitose e espongirose com acantose irregular. Na derme, encontrou-se leve infiltrado inflamatório perivascular com colagenização em porção média e profunda.

**Conclusões/Considerações finais:** Constatou-se diagnóstico de Piodermatite-Pioestomatite Vegetante através de estudo anatomopatológico. A melhora do quadro ocorreu com o tratamento da DII com Ustekinumabe, corroborando com os dados da literatura que apontam a correlação supracitada, culminando em desfecho positivo da doença cutânea com o tratamento da doença intestinal.

**Palavras-chave:** Alterações cutâneas; Doença de Crohn; Piodermatite-Pioestomatite Vegetante

## Dupla manifestação pulmonar em esclerose sistêmica: um relato de caso

**Área:** Reumatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOARES, J E P (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), CRUZ, G A N (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), FONTE, M L (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), MELO, M A Z (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil), GOUVEIA, P A C (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A esclerose sistêmica é uma doença autoimune caracterizada por grande produção e deposição de colágeno em diversos tecidos, além de afecção do leito vascular. São acometidos principalmente pele, trato gastrointestinal e pulmões, determinando diferentes formas clínicas. As manifestações pulmonares ocorrem em mais de 80% dos pacientes e, atualmente, são as grandes responsáveis pela mortalidade dessa doença. Doença pulmonar intersticial é típica da forma cutânea difusa, já a hipertensão arterial pulmonar está relacionada à forma cutânea limitada, sendo pouco comum a apresentação simultânea.

**Objetivos:** Relatar o caso de paciente com esclerose sistêmica associada a pneumonite intersticial não especificada (PINE) e hipertensão arterial pulmonar (HAP).

**Delineamento e Métodos:** Homem de 56 anos foi diagnosticado com esclerose sistêmica há 19 anos, forma cutânea limitada.

**Resultados:** Há cinco anos recebeu o diagnóstico de PINE, sendo realizado tratamento com ciclofosfamida na ocasião. Desde então, apresentava-se assintomático e vinha em uso de azatioprina e corticoide + broncodilatador inalatórios. Há um mês e meio, voltou a apresentar dispnéia aos esforços progressiva e tosse seca. Nova tomografia de tórax evidenciou opacidades reticulares, bronquioloectasias de tração e predomínio de padrão em vidro fosco de permeio (característico de PINE), com piora radiológica em relação a tomografias anteriores, porém, a espirometria revelou padrão semelhante aos exames de 2015, evidenciando distúrbio restritivo moderado. Além disso, ecocardiograma transtorácico evidenciou pressão sistólica da artéria pulmonar de 62 milímetros de mercúrio, sendo confirmado diagnóstico de HAP através de cateterismo pulmonar. Foram abarcados os diagnósticos de progressão da PINE, sendo optado por novo curso de ciclofosfamida, com resposta parcial, além de iniciada terapia para HAP com sildenafila e bosentana posteriormente, com melhora expressiva da sintomatologia.

**Conclusões/Considerações finais:** Em vista de quadro clínico e resultados dos exames complementares apresentados, diagnosticou-se esclerose sistêmica com duplo acometimento pulmonar (PINE e HAP), quadro incomum. Em função da melhor resposta ao tratamento da HAP, esta foi considerada como principal componente no quadro atual, tendo sido devidamente controlada.

**Palavras-chave:** Esclerose sistêmica; Hipertensão arterial pulmonar; Doença pulmonar intersticial

## **Pneumonia por *Lophomonas blattarum*: relato de caso de hospital terciário do Nordeste do Brasil**

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BRITO, J Z D M (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), AROUCHA, P M T (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), ASFORA, C A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), NETO, F A D A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), LEITÃO, C C D S (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), DE ASSIS, C M R B (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A infecção de protozoários nos tratos respiratórios superior e inferior vem sendo relatada em todo o mundo, tanto em pacientes imunocompetentes como nos imunossuprimidos, sendo mais comum nesse último grupo. Entre os protozoários com ação patogênica sobre o trato respiratório, o *Lophomonas blattarum* (*L. blattarum*), um protozoário ciliado comensal do intestino de baratas, vem sendo relatado como causa rara de pneumonia, mas com potencial gravidade e importância clínica.

**Objetivos:** O presente trabalho visa relatar um caso de pneumonia por *L. blattarum* em um paciente jovem, proveniente do Nordeste do Brasil.

**Delineamento e Métodos:** Nós relatamos um caso de pneumonia pelo protozoário flagelado *L. blattarum* em paciente masculino de 18 anos, usuário de drogas ilícitas (cocaína e maconha), admitido no nosso serviço por pansinusite direita complicada com trombose de veia oftálmica superior ipsilateral. Paciente relatou último uso de cocaína (por via nasal) 11 dias antes da admissão. Associado ao quadro otorrinolaringológico, paciente tinha queixa de febre e tosse seca, sendo evidenciado em tomografia de tórax a presença de consolidações pulmonares bilaterais, predominantes em lobos inferiores e principalmente à direita, algumas deles com áreas de vidro fosco de permeio.

**Resultados:** Durante evolução paciente apresentou hemoptise maciça, sendo encaminhado à UTI por ter apresentado dessaturação com necessidade transitória de oxigenioterapia suplementar, não necessitando de intubação orotraqueal. Realizou broncoscopia diagnóstica, a qual identificou sangramento ativo de pequena monta principalmente nos lobos inferiores direitos. Investigação para tuberculose, fungos e germes piogênicos foi negativa. No exame microscópico direto foi visualizada presença de grande quantidade de um protozoário multiflagelado, posteriormente identificado como *Lophomonas blattarum*. Foi administrado tratamento com Metronidazol oral durante quatorze dias, com boa resposta clínica.

**Conclusões/Considerações finais:** A pneumonia por *L. blattarum* é um evento raro e nunca descrito no Brasil, tendo sido reportada até pouco tempo atrás apenas na China. Embora a evolução grave seja uma complicação rara, chama atenção a sua ocorrência também em pacientes jovens e previamente hígidos, podendo figurar no diagnóstico diferencial das pneumonias de resolução lenta.

**Palavras-chave:** Pneumonia; *Lophomonas blattarum*; Cocaína

# Relato de caso: síndrome de Ekbohm em paciente com diagnóstico prévio de transtorno de ansiedade generalizada, depressão e uso abusivo de drogas ilícitas

**Área:** Psiquiatria

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** PIRES, M P W (UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil), BARREIRO, P W L (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), FORTALEZA DE AQUINO, S C (UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil), NUNES, G P (UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil), CHACON, D L F (UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil), ACIOLI, R V M (UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário de João Pessoa - Unipê - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O caso é relativo à síndrome de Ekbohm, também conhecida como parasitose psicogênica, caracterizando-se pela convicção do paciente de que está infestado por parasitas, os quais caminham sobre sua superfície cutânea. Esta patologia tem maior prevalência no sexo feminino acima dos cinquenta anos e distribuição igualitária entre os sexos antes desta idade, atingindo principalmente a população senil e com isolamento social pré-mórbido. Os sintomas podem aparecer de maneira insidiosa ou brusca e incluem parestesia, alucinação visual e tátil, associado a prurido intenso.

**Objetivos:** A síndrome de Ekbohm está intimamente relacionada a uma variedade de doenças psiquiátricas. Quando citada, é associada comumente à esquizofrenia. No relato de caso proposto, há uma associação infrequente, sendo secundária a outros transtornos. Mostrando os diferentes modos de início da manifestação da doença e a importância de conhecê-los.

**Delineamento e Métodos:** Relato de caso de Unidade de Saúde da cidade de João Pessoa - PB em 2019.

**Resultados:** Paciente masculino, 43 anos, usuário de múltiplas drogas ilícitas, com história de tratamento para transtorno de ansiedade generalizada e depressão após ficar desempregado há 5 anos. Foi tratado inicialmente com escitalopram e clonazepam. Ao longo das consultas de rotina, encontrava-se assintomático do ponto de vista psicopatológico e durante vários meses por meio de medicações e acompanhamento especializado e apesar do contínuo uso de Cannabis e derivados etílicos. Durante sua última consulta na Unidade de Saúde, queixou-se da presença de vermes em seu corpo e que já fora ao dermatologista que o indicou a psiquiatria. Referia sintomas como prurido exacerbado, o que o fazia coçar-se com objetos perfurocortantes como facas e tesouras, apresentando lesões ulceradas consideráveis em seu exame físico, por automutilação e história prévia de ter extirpado uma unha do quinto dedo do pé esquerdo na tentativa de retirar um possível parasita. Foi tratado finalmente com haloperidol, prometazina e encaminhado para serviços especializados.

**Conclusões/Considerações finais:** O relato pôde associar à síndrome a uma grande variedade de doenças psiquiátricas, no caso proposto, foi secundário ao transtorno de ansiedade e depressão e ao abuso de substâncias como Cannabis e álcool, diferentemente do padrão. Assim, nota-se a importância dos profissionais de saúde terem cada vez mais acesso a informações sobre saúde mental.

**Palavras-chave:** Síndrome de ekbohm; automutilação; ansiedade.

# Cardiomiopatia de Takotsubo: apresentação de um caso clínico no Hospital e Pronto-Socorro Platão Araújo

**Área:** Cardiologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BARBOSA, W B (UEA, MANAUS, AM, Brasil)

**Instituições:** UEA - Manaus - Amazonas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A cardiomiopatia de Takotsubo é uma rara entidade clínica que simula a síndrome coronariana aguda (SCA), evoluindo com enfraquecimento da parede do ventrículo esquerdo na ausência de coronariopatia. Apresenta similaridades com o infarto agudo do miocárdio, como dor torácica típica e alterações eletrocardiográficas e elevação das enzimas cardíacas.

**Objetivos:** Descrever um caso clínico de uma paciente que evoluiu com Cardiomiopatia de Takotsubo num serviço terciário em Manaus.

**Delimitação e Métodos:** Mulher de 58 anos, história de hipercolesterolemia na dieta, osteoporose sendo tratada com cálcio e vitamina D. Após uma situação de estresse emocional, evoluiu com dor torácica e epigástrica tipo peso, associando náuseas e vômitos de 10 minutos de duração. A mesma procurou unidade básica de saúde, onde foi medicada com analgésicos e inibidores de bomba de prótons e posteriormente encaminhada para sua residência. No dia seguinte a paciente procura o Hospital e Pronto-socorro Platão Araújo referindo maior intensidade das dores em repouso. Foram realizados um eletrocardiograma (ECG), uma cineangiocoronariografia e um ventriculograma com a finalidade de elucidar o diagnóstico.

**Resultados:** O ECG mostrou elevação do ST e a cineangiocoronariografia não evidenciou obstruções nas artérias

coronárias esquerda e direita, na descendente anterior e na circunflexa. O ventriculograma do VE mostrou uma discinesia apical, acinesia do septo anterior e bases hipercontráteis. Após 17 dias de internação hospitalar, a paciente realizou ecocardiograma transtorácico onde foi observado a recuperação da função ventricular esquerda; evoluindo com melhoras nos sintomas relatados na admissão.

**Conclusões/Considerações finais:** A cardiomiopatia de Takotsubo é uma doença de causa desconhecida caracterizada por discinesia apical do ventrículo esquerdo e com clínica e ECG da síndrome coronariana. Geralmente suas causas estão relacionadas com o estresse emocional; possui um prognóstico da doença e com a recuperação da FEVE nos primeiros trinta dias após os sintomas. Dessa forma, esta doença deve ser considerada como um diagnóstico diferencial em dores torácicas. Portanto, em pacientes que evoluem com sintomas que simulam as SCAs, a utilização de protocolos clínicos que permitam que o estudo seja devidamente direcionado, direciona o tratamento dos mesmos, melhorando o seu prognóstico e sobrevida.

**Palavras-chave:** Cardiomiopatia de Takotsubo, Clínica médica, Manaus.

## Tuberculose abdominal identificada pelo PET-CT mimetizando processo neoplásico: relato de caso

Área: Clínica Médica Geral

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** ALMEIDA, M M (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Asfora, C A (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Aroucha, P M T (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Mello, M E D (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Assis, C M R B (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Gouveia, P A C (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Tuberculose abdominal (TBA) inclui envolvimento gastrointestinal, peritônio, linfonodos e órgãos sólidos. Corresponde a 5% dos casos de tuberculose (TB) ao redor do mundo. TBA pode ocorrer pela reativação de TB latente ou por ingestão de *Mycobacterium tuberculosis* (leite não pasteurizado, carne mal cozida). No cenário de TB pulmonar ativa ou TB miliar, o envolvimento abdominal pode acontecer por disseminação hematogênica, por contiguidade ou por meio linfático. Podem apresentar febre, perda de peso, dor abdominal, ascite, hepatomegalia, diarreia, obstrução intestinal e massa abdominal

**Objetivos:** Relatar um caso de tuberculose com envolvimento de órgãos sólidos abdominais mimetizando malignidade

**Delineamento e Métodos:** Mulher de

22 anos com história de vômitos, febre vespertina, calafrios e sudorese há 2 semanas da admissão. Exames mostraram disfunção renal (Creatinina 4,8/Ureia 111), proteinúria 1,5g/24h e ultrassonografia com sinais de nefropatia crônica. Paciente relatava contato intradomiciliar com paciente com TB, além de escoliose e abuso de anti-inflamatórios (AINE) para controle álgico. Durante internamento foi iniciada hemodiálise por piora progressiva das escórias nitrogenadas. Realizados múltiplos esquemas antimicrobianos de amplo espectro, apresentando períodos de defervescência, mas com recrudescência posterior da febre. Nesse contexto, foi realizado PET-CT que mostrou hipermetabolismo em múltiplas lesões hipodensas hepáticas, a maior e mais metabólica medindo 21mm (SUV 4,7) e nos ligamentos hepatogástrico, gastroesplênico e no hilo hepático de 10mm (SUV 5,8), favorecendo malignidade pela alta captação. Além disso, houve captação em medula óssea (MO) baço, rim e linfonodopatias. Biopsiada lesão hepática que mostrou inflamação crônica com fibrose e esboço de granuloma. Biopsiada também MO sem evidências de neoplasia. Realizado Mantoux com resultado de 15mm e PCR para tuberculose positivo em leucócitos e urina

**Resultados:** Diante o exposto, foi iniciado tratamento para TB, não apresentando novos episódios de febre e calafrios após a alta. Paciente permaneceu em terapia renal substitutiva pois não recuperou função renal apesar do tratamento, possivelmente pelo abuso prévio de AINE

**Conclusões/Considerações finais:** Tuberculose com envolvimento abdominal é raro e muitas vezes pode mimetizar doença maligna. O diagnóstico definitivo é possível através de biópsia e exames específicos para detecção do *Mycobacterium* como foi relatado no caso. É importante ressaltar a importância do PET-CT para guiar sítio de biópsia em casos selecionados

**Palavras-chave:** Tuberculose abdominal, PET-CT, febre

## Hepatite C em associação com crioglobulinemia mista tipo II: um relato de caso

Área: Reumatologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** FILHO, J A D S ( Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Cavalcanti, G D ( Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Leite, L P ( Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Coelho, A F (Chefe do estágio do Hospital Central Coronel Pedro Germano, Natal, RN, Brasil), Bezerra, P K d B ( Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Neto, V A M ( Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Hospital Central Coronel Pedro Germano - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil, Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Síndrome de crioglobulinemia mista (SCM) refere-se à presença de crioglobulinas no soro, que precipitam em baixas temperaturas, sendo a infecção pelo vírus da Hepatite C (HCV) a causa mais comum. Apresenta clínica diversa, como: vasculite sistêmica com púrpura palpável, artralgia e fraqueza, podendo evoluir para comprometimento neurológico e renal. Configura-se como uma manifestação rara e de difícil diagnóstico, principalmente em regiões tropicais.

**Objetivos:** O presente relato teve como objetivo evidenciar a apresentação clínica, diagnóstico e tratamento de um caso atípico de SCM associado ao HCV.

**Delineamento e Métodos:** J.A.S, sexo masculino, 31 anos, relata há 4 meses petéquias em dorso, abdome e coxas. Além disso, há 01 mês relata poliartralgia difusa e que há 15 dias evoluiu para tornozelos, diária, simétrica, moderada intensidade, melhora ao uso corticóide e à movimentação, rigidez matinal de 15 minutos. No mesmo período, refere perda ponderal não intencional de 8kg. Ao exame físico apresentava hepa-

toesplenomegalia, dolorosa, petéquias em dorso, abdome e região medial de coxa bilateral e simétrica, e púrpura em membros inferiores. A investigação laboratorial subsequente mostrou FAN negativo, fator reumatóide positivo, C3 de 39 mg/dL; C4 de 8 mg/dL, complemento total = < 1,00 Ucae. A Sorologia HCV reagente e carga viral foi de 385.000 cópias/mL.

**Resultados:** Resultado do coombs direto positivo. Na pesquisa de crioglobulinas com análise bioquímica do sangue houve precipitação do soro à 5°C e conversão à temperatura ambiente. A Biópsia Hepática evidenciou amostra subcapsular consistente com cirrose incipiente. A Biópsia de lesão cutânea mostrou epiderme com leve hiperqueratose e serosidade em camada córnea de forma pontual. A derme exibe infiltrado inflamatório crônico perivascular e superficial, associado a edema com polimorfonucleares e eosinófilos. Evoluiu hemodinamicamente estável com manutenção do quadro supracitado, iniciou-se tratamento para hepatite C com esquema Veruprevir, Ritonovir, Ombistavir e Dasabuvir.

**Conclusões/Considerações finais:** Trata-se de um caso incomum, de difícil identificação por possuir manifestações clínicas variadas. Tendo seu prognóstico uma relação direta com a gravidade da doença, podendo ser reversível e sem sequelas. A SCM deve sempre ser lembrada em todo paciente portador de HCV com suspeita de vasculite. Seu tratamento é controverso, pois utiliza-se terapia imunossupressora, a qual desencadearia o aumento replicação viral e recrudescimento da vasculite.

**Palavras-chave:** Crioglobulinemia; Hepatite C; Vasculite.

# Síndrome de Klippel-Trenaunay tratada com inibidor de mTOR: relato de caso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ALMEIDA, M M D (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Aroucha, P M T (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Silva, H T A (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Guedes, M M V (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Gouveia, P A C (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Filgueira, N A (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** a Síndrome de Klippel-Trenaunay (SKT) é uma síndrome congênita rara caracterizada por malformações (MF) venosas, linfáticas e capilares, hipertrofia óssea e de partes moles, usualmente de membro inferior, sendo o direito o mais acometido. Os pacientes podem ser diagnosticados com 1 ou mais dessas manifestações. As MF podem envolver o trato gastrointestinal (TGI), urinário, vagina, vulva, fígado, baço e coração e tendem a ter curso progressivo. Sangramento é a manifestação mais comum quando há envolvimento do TGI, sendo usualmente intermitente. MF vasculares grandes podem levar a uma coagulopatia de consumo localizada conhecida como Síndrome de Kassabach-Meritt. O tratamento da SKT é incerto e envolvem inibidores de mTOR (sirolimus) nas MF vasculares complexas, inibidores da PIK3CA e cirurgia. A duração ideal do tratamento ainda não é conhecida.

**Objetivos:** Relatar caso de paciente com SKT e tratamento bem sucedido com sirolimus.

**Delineamento e Métodos:** Mulher de 40 anos, internada com sangramento retal e sintomas de anemia. Apresentava história de múltiplos hemangiomas presentes desde a infância e sangramentos recorrentes com necessidade transfusional. Nos últimos 6 meses da admissão, apresentou 4 internamentos com necessidade de 8 concentrados de hemácia. Ao exame, apresentava massa em região paraumbilical esquerda, cicatrizes de hemangiomas prévios retirados cirurgicamente, varizes em membros inferiores, tumoração em dorso e coxa direita, além de assimetria de vulva. Realizada colonoscopia que evidenciou hemangioma de reto e sigmóide gigante, inoperável e sem condições de embolização. Tomografia mostrou lesão nodular espiculada paraumbilical provavelmente relacionada a tumor desmoide, além de MF vasculares venosas trombosadas em flanco direito e malformação vascular em retossigmoide e cólon ascendente. Paciente anteriormente tratada com talidomida com boa resposta, mas suspensa por neuropatia. Também teve diagnóstico prévio de Síndrome de Kassabach Merrit com Ddimero >20mil e necessidade transfusional de plaquetas e plasma.

**Resultados:** Iniciado tratamento com sirolimus para SKT, tendo apresentado ótima resposta clínica, com sangramentos retais discretos e esporádicos, sem necessidade transfusional ou de novos internamento até então (seguimento de 5 meses).

**Conclusões/Considerações finais:** Não há protocolos específicos de tratamento para SKT visto a raridade da síndrome. Foi relatado caso de paciente tratada com sirolimus e boa resposta clínica.

**Palavras-chave:** Klippel-Trenaunay; sirolimus; malformações; hemangiomas; Kassabach-Meritt

## Relato de caso: feocromocitoma bilateral em adolescente portador de mutação rara no gene VHL

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** AROUCHA, P M T (HC - UFPE, Recife, PE, Brasil), Almeida, M M d (HC - UFPE, Recife, PE, Brasil), Assis Neto, F A d (HC - UFPE, Recife, PE, Brasil), Albuquerque Neto, M C d (HC - UFPE, Recife, PE, Brasil), Albuquerque, J L d F (HC - UFPE, Recife, PE, Brasil), Gouveia, P A d C (HC - UFPE, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** HC - UFPE - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Feocromocitomas são tumores raros, derivados das células cromafins da medula adrenal, que produzem e secretam catecolaminas, o que justifica sua apresentação clínica clássica de hipertensão associada a paroxismos de sudorese profusa, palpitações e cefaleia. Seu diagnóstico é através da comprovação laboratorial da elevação de catecolaminas, seguido de exames de imagem para localizar o tumor, cujo tratamento consiste na retirada cirúrgica, após realizado o devido preparo com alfa e beta bloqueio. É essencial realizar avaliação genética do paciente, visto que, em até 40% dos casos, tal doença ocorre dentro de um contexto de uma Síndrome Genética.

**Objetivos:** Relatar caso de Feocromocitoma secundário à mutação no Gene VHL relatada apenas duas vezes na literatura científica.

**Delineamento e Métodos:** Adolescente, 16 anos, sexo masculino, com história de hipertensão e crises paroxísticas de cefaleia, sudorese profusa e palpitações há quatro anos. Realizada dosagem de metanefrinas séricas, que evidenciou aumento das Normetanefrinas (31.2 nmol/L) e Metanefrinas dentro do valor da normalidade. Tomografia de Abdô-

men evidenciou formação sólida expansiva de 4,9 x 3,7 cm à direita e 5,0 x 4,7 cm à esquerda. Após o resultado, realizado alfa bloqueio com Doxazosina e, após, betabloqueio. Paciente foi submetido à Adrenalectomia Subtotal Bilateral. Histopatológico foi compatível com Feocromocitoma. Iniciou reposição de Hidrocortisona, seguido de desmame. Recebeu alta duas semanas após a cirurgia sem reposição de corticosteroides ou anti-hipertensivos. Em avaliação Genética com painel para Adrenal, evidenciada variante patogênica/provavelmente patogênica c.238A>G, p.(Ser80Gly) em heterozigose no gene VHL.

**Resultados:** Tendo em vista tal mutação, foram solicitados rastreios para as demais manifestações associadas à von Hippel-Lindau, até o momento com achados negativos. No sexto mês após adrenalectomia, apresentou clínica de insuficiência adrenal, sendo iniciada reposição de Fludrocortisona e Hidrocortisona.

**Conclusões/Considerações finais:** É essencial realizar avaliação genética com painel para adrenal em pacientes diagnosticados com Feocromocitoma devido elevada prevalência de doenças genéticas associadas, o que muda conduta e seguimento. Em nosso paciente, o diagnóstico da Síndrome de von Hippel-Lindau permitiu iniciar rastreio precoce de outras manifestações associadas à Síndrome.

**Palavras-chave:** feocromocitoma; von Hippel-Lindau; mutação.

## Coarctação de aorta em adulto associada a disfunção sistólica severa de ventrículo esquerdo

Área: Cardiologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: GONCALVES, T C C (UNICAR, arapiraca, arapiraca, AL, Brasil), Gonçalves, M A C (Universidade Federal Alagoas, maceió, AL, Brasil), Romão, B O (UNICAR, arapiraca, maceió, AL, Brasil), Silva, M A M (Universidade Federal de Alagoas, maceió, AL, Brasil), Rivera, I R (Universidade Federal de Alagoas, maceió, AL, Brasil), Fernandes, J M G (Universidade Federal de Alagoas, maceió, AL, Brasil)

Instituições: UNICAR, Arapiraca - arapiraca - Alagoas - Brasil, Universidade Federal de Alagoas - maceió - Alagoas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A coarctação de aorta (CoAo) é uma enfermidade esporádica e responsável por 5 a 8% de todos os defeitos cardíacos congênitos, com uma prevalência estimada de cerca 3 por 10.000 nascidos vivos principalmente do sexo masculino, frequentemente encontrados em conjunto a outras anomalias congênitas, como valva aorta bicúspide com estenose e / ou insuficiência e dilatação aneurismática da raiz da aorta.

**Objetivos:** Relatar um caso de CoAo em adulto associada à valva aórtica bicúspide com disfunção sistólica de ventrículo esquerdo.

**Delineamento e Métodos:** homem 24 anos, agricultor, procurou ambulatório de cardiologia referindo dispneia aos pequenos esforços de início progressivo há seis meses, associado a palpitações e dor abdominal sem outros sintomas. O exame físico observou-se pulsos amplos nos membros superiores e ausentes nos membros inferiores, pressão arterial semelhantes em membros superiores

(180/90 mmHg) e inaudíveis em membros inferiores (MMII), FC 98 bpm, presença em foco aórtico de sopro diastólico +++/6+ e sopro sistólico ++/6+ em região dorsal Interescapular, fígado palpável a 3 cm do rebordo costal direito, doloroso. Edema discreto em MMII e, pulsos não palpáveis a partir de femorais. Eletrocardiograma apresentando bloqueio divisional anterossuperior, bloqueio de ramo direito e sobrecarga de ventrículo esquerdo. Ecocardiograma demonstrou CoAo severa de aórtica torácica descendente, valva aórtica bicúspide, insuficiência aórtica severa, insuficiência mitral moderada e comprometimento de grau severo da função contrátil do ventrículo esquerdo.

**Resultados:** Angiotomografia mostrou estreitamento seguido de dilatação fusiforme da aorta torácica após a origem da artéria subclávia esquerda. Paciente foi medicado com clortalidona, lisinopril, bisoprolol e anlodipino. Sendo encaminhada para tratamento percutâneo eletivo.

**Conclusões/Considerações finais:** Pacientes com CoA severa normalmente apresentam sinais e sintomas nos primeiros anos de vida, sendo particularmente raro os sintomas tornarem-se evidentes apenas na idade adulta. A disfunção sistólica do ventrículo esquerdo observada neste caso é resultado do estresse imposto as paredes do VE pelo aumento da pós-carga com expectativa de melhora após o tratamento invasivo.

**Palavras-chave:** Coarctação aórtica; Aorta; Cardiopatias Congênitas; Adulto

# Hérnia diafragmática traumática crônica simulando hidropneumotórax hipertensivo

**Área:** Urgência e Emergência

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CAVALCANTE, R F (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), DA SILVA, A E O (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil), DA MOTA, H J (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Lesões traumáticas do diafragma não diagnosticadas na fase aguda do trauma poderão evoluir tardiamente com encarceramento, obstrução ou necrose de vísceras abdominais herniadas para o tórax. A falha no diagnóstico destas lesões pode resultar em uma hérnia diafragmática crônica, com vísceras encarceradas no tórax e alto potencial de morbimortalidade. Nesta condição, a gravidade da sintomatologia clínica e suas complicações podem evoluir, simulando efeitos fisiológicos semelhantes a um pneumotórax hipertensivo.

**Objetivos:** Relatar um caso de hérnia diafragmática traumática crônica que deu entrada no pronto socorro, simulando quadro de hidropneumotórax hipertensivo.

**Delineamento e Métodos:** Paciente sexo masculino, 40 anos, admitido no pronto socorro com quadro de insuficiência respiratória aguda associada a dor de forte intensidade no hemitórax esquerdo e abdome superior, a náuseas e vômitos. Relatava episódios intermitentes de sintomatologia similar, embora moderada, há um ano, antecedentes de trauma torácico contuso há 2 anos e ferimento por arma branca na base

do hemitórax esquerdo há 10 anos, todos tratados sem intervenção cirúrgica. Admitido na emergência de um outro hospital com hipotensão, murmúrio vesicular abolido no hemitórax esquerdo; uma radiografia demonstrou imagem hidroaérea extensa no hemitórax esquerdo com colapso pulmonar e desvio contralateral do mediastino. Diagnosticado hidropneumotórax hipertensivo, foi submetido em caráter emergencial a uma toracostomia com drenagem pleural fechada à esquerda com saída de secreção sanguinolenta escura, tendo evoluído com estabilização do quadro. A seguir, foi realizada uma tomografia que evidenciou imagens hidroaéreas persistentes no hemitórax esquerdo, sugerindo hérnia diafragmática encarcerada. Encaminhado ao nosso hospital, foi tratado de forma definitiva com laparotomia mediana, correção de hérnia diafragmática crônica encarcerada e retirada do dreno torácico previamente colocado. Teve evolução pós operatória sem intercorrências.

**Conclusões/Considerações finais:** Hérnias diafragmáticas traumáticas crônicas com encarceramento e obstrução intestinal ocasionam graves repercussões fisiológicas com dificuldades no diagnóstico, tratamento e alta morbimortalidade. Descrevemos aqui um caso simulando hidropneumotórax hipertensivo. O relato trouxe à luz o perigo dessa confusão diagnóstica e a importância da suspeição clínica de uma hérnia diafragmática em pacientes com história prévia de trauma.

**Palavras-chave:** Hérnia diafragmática; Trauma; Hidropneumotórax hipertensivo.

# Polineuropatia inflamatória desmielinizante crônica (PIDC) como síndrome paraneoplásica secundária a carcinoma renal de células claras

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** AROUCHA, P M T (HC - UFPE, Recife, PE, Brasil), Almeida, M M d (HC, Recife, PE, Brasil), Brito, J Z d M (HC - UFPE, Recife, PE, Brasil), Silva, H T A d (HC - UFPE, Recife, PE, Brasil), Herszenhorn, T S (HC - UFPE, Recife, PE, Brasil), Assis, C M R B d (HC - UFPE, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** HC- UFPE - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Polineuropatia Desmielinizante Inflamatória Crônica (PIDC) é uma neuropatia imunomediada adquirida que afeta os nervos periféricos e as raízes nervosas. A PIDC típica é caracterizada por uma neuropatia periférica simétrica, com predominância motora que causa fraqueza proximal e distal, comprometimento sensorial e arreflexia. O diagnóstico é confirmado através de Eletro-neuromiografia (ENMG) ou biópsia do nervo. É importante ressaltar ainda a possível relação entre condições sistêmicas e PIDC. Dentre estas, há associação rara com o Carcinoma Renal de Células Claras (CRCC). O tratamento consiste em Imunoglobulina Humana (IVIG), plasmaférese ou glicocorticoides, além do tratamento de possíveis fatores causais associados.

**Objetivos:** Relatar o caso de PIDC secundária à CRCC

**Delineamento e Métodos:** Mulher, 60 anos, internada para investigar perda ponderal não intencional de 40%, diminuição de força em membros inferiores (MMII) e retenção urinária e fecal, de

início há 1 ano. Realizou Ultrassonografia de aparelho urinário, que evidenciou área ovalada hipoeoica, 3,5 x 3,0 cm, em Rim Esquerdo. Tomografia de Abdômen evidenciou formação expansiva em terço médio/inferior do rim esquerdo, heterogênea, 5,3 x 4,8 cm, sem invasão vascular. Paciente foi submetida à Nefrectomia Radical Esquerda Laparoscópica. Histopatológico compatível com CRCC. Concomitantemente, realizamos investigação de parestesias e déficit de força em MMII, que a impediam de deambular, além de retenção urinária e fecal. Ressonância de Neuroeixo normal. Líquor com discreta dissociação proteínica celular (3 células; proteínas totais de 54,3). ENMG evidenciou PIDC com Comprometimento Axonal Secundário. Iniciada IVIG 0,4g/kg/dia por 5 dias e repetida após 2 meses.

**Resultados:** Paciente evoluiu com melhora objetiva da força em MMII uma semana após nefrectomia e seguiu em melhora, chegando a deambular com apoio após 4 meses, porém sem recuperação funcional completa.

**Conclusões/Considerações finais:** Resaltamos, portanto, a importância de um diagnóstico precoce de PIDC, a fim de evitar lesão axonal irreversível. Deve-se também atentar para a possibilidade da PIDC como manifestação de síndrome paraneoplásica, principalmente em pacientes idosos e com outros sinais ou sintomas sugestivos de malignidade.

**Palavras-chave:** polineuropatia inflamatória desmielinizante crônica carcinoma renal de células claras síndrome paraneoplásica

## Miocardite em paciente portador de doença de Still e infecção por citomegalovírus associadas: um relato de caso

**Área:** Reumatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FONSECA, G D A (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Macedo, P O L (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Garcia, L M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Medeiros, D F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Freire, E A M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Pinheiro, G A (Universidade Christus, Fortaleza, CE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A doença de Still do Adulto (DSA) é um raro distúrbio inflamatório sistêmico caracterizada pela tríade febre, erupção cutânea e artralgia, e de etiologia desconhecida. Contudo, acredita-se que há uma importante relação da doença com fatores imunológicos e infecciosos, dentre eles vírus, incluindo o citomegalovírus (CMV). Em pacientes com a doença crônica, raramente pode haver acometimento do sistema cardíaco por meio de uma miocardite, a qual pode causar arritmia, insuficiência cardíaca e tamponamento cardíaco. O tratamento da doença compreende o uso de anti-inflamatórios não esteroidais, corticosteróides e outros imunossuppressores ou imunomoduladores. O CMV é um herpesvírus que em pessoas imunocompetentes causa mononucleose infecciosa, raramente evidente. Já em pacientes com imunodeficiência primária ou adquirida, principalmente com depressão de células T, a reativação do CMV está associada a acometimento de vários ór-

gãos e sistemas, como pulmão, fígado, rim, trato gastrointestinal, sistema nervoso central e coração.

**Objetivos:** Apresentar a associação entre a Doença de Still do Adulto e a infecção pelo CMV como causa e agravamento de miocardite em um paciente, de forma a ampliar as bases diagnósticas em casos semelhantes.

**Delineamento e Métodos:** Estudo observacional, de caráter descritivo e transversal.

**Resultados:** Paciente do sexo masculino, 36 anos, diagnosticado previamente com Doença de Still do Adulto, internado na Unidade de Terapia Intensiva com insuficiência cardíaca grave em decorrência de uma miocardite, evoluindo com choque cardiogênico, apresentando fração de ejeção do ventrículo esquerdo reduzida a 23%. Após administração de imunossuppressores para o tratamento para a Doença de Still, teve melhora do quadro, mas ainda apresentava plaquetopenia de 25.000  $\mu$ L e anemia persistente, com hemoglobina de 5,6 g/dL. Além disso, também apresentava valores das enzimas AST e ALT elevados (560 e 580 U/L, respectivamente), sugerindo dano hepático. Em razão da imunossupressão do paciente, foram pedidos exames laboratoriais para rastreamento de infecção viral, sendo positivo por PCR para CMV. O paciente foi, então, tratado com ganciclovir intravenoso, com pronta resposta sistêmica e hematológica.

**Conclusões/Considerações finais:** Na literatura, há raras descrições relacionando a infecção pelo CMV a quadros graves de miocardite. Este relato ressalta a importância de uma busca ativa por agravantes em casos semelhantes ao apresentado, possibilitando um tratamento correto, efetivo e rápido e, assim, um melhor prognóstico ao paciente.

**Palavras-chave:** Citomegalovírus; Doença de Still de Início Tardio; Miocardite.

## Desfecho clínico favorável em paciente idoso com tétano generalizado

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** DERIO, A C A B (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), FILHO, J R N (UFRN, NATAL, RN, Brasil), FEITOSA, G D V D M (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), LACERDA, W D L C (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), ROCHA, L K D O (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), SILVA, G E D M (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE POTIGUAR - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O tétano é uma patologia infecciosa, de caráter não contagioso, causada pelo anaeróbio *Clostridium tetani*, produtor de exotoxinas que afetam o sistema nervoso central, provocando um estado de hiperexcitabilidade. O padrão clínico generalizado é a forma mais comum e grave da doença. Apesar de ter uma incidência baixa e ser facilmente prevenível por meio da vacinação, o tétano se torna um problema de saúde pública em virtude da elevada morbidade e mortalidade da patologia e dos altos custos do tratamento. Os idosos são as principais vítimas, com os maiores índices de infecção e de maus prognósticos.

**Objetivos:** Relatar caso de tétano generalizado em paciente idoso, tratado a nível hospitalar, com desfecho clínico favorável.

**Delineamento e Métodos:** Paciente, 62 anos, admitido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com história de cervicalgia de forte intensidade há aproximadamente 24 horas, associada a rigidez nucal e de membros, disfagia e trismo. Apresentava episódios de espasmos musculares generalizados involun-

tários aos estímulos. Possuía passado vacinal contra o tétano desconhecido. Sem relato de comorbidades ou uso crônico de qualquer medicamento. Ao exame, notava-se lesões ulceradas em membros inferiores.

**Resultados:** O diagnóstico de tétano acidental foi clínico-epidemiológico. Na internação foram realizados, vacina e soro antitetânico heterólogo, traqueostomia preventiva e suporte respiratório. Iniciou-se também, antibioticoterapia com penicilina G cristalina e sedação com midazolam e tiopental, além de limpeza do foco tetânico e desbridamento cirúrgico. O paciente teve acompanhamento diário da equipe médica, enfermagem, nutrição e fisioterapia, recebendo alta hospitalar após 32 dias na UTI e 15 dias na enfermaria

**Conclusões / Considerações finais:** Apesar do paciente apresentar fatores de mau prognóstico, como idade acima de 50 anos, curto período de progressão dos sintomas e espasmos generalizados, o rápido diagnóstico e o manejo clínico adequado do tétano na terapia intensiva foram essenciais para um bom desfecho do caso.

**Palavras-chave:** Tétano, Espasmos, Trismo.

## Histoplasmose disseminada: relato de caso em paciente gestante imunossuprimida

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MASCARENHAS, D G C (Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda, PE, Brasil), Brandão, E (Instituto Aggeu Magalhães - FIOCRUZ, Recife, PE, Brasil), Santos do Nascimento, I D (Faculdade São Miguel, Recife, PE, Brasil), Roehle, C D D (Faculdade de Medicina de Olinda, Recife, PE, Brasil), Ramos de Araújo, P S (Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina de Olinda - Recife - Pernambuco - Brasil, Faculdade São Miguel - Recife - Pernambuco - Brasil, Instituto Aggeu Magalhães-FIOCRUZ - Recife - Pernambuco - Brasil, Universidade Federal de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A histoplasmose é uma doença infecciosa endêmica em várias regiões tropicais e subtropicais. Aproximadamente 95% das infecções em indivíduos imunocompetentes são assintomáticas. No entanto, em indivíduos imunossuprimidos a infecção pode se manifestar de forma grave e disseminada que quando não tratada evoluem em até 80% para o óbito.

**Objetivos:** Descrever um caso de histoplasmose disseminada em uma paciente gestante imunossuprimida.

**Delineamento e Métodos:** Paciente de 28 anos, primigesta (6ª semanas de gestação), deu entrada em uma unidade de referência por apresentar mialgia, cefaleia e náuseas, associado a registros febris intermitentes. Ao exame físico a paciente se apresentava orientada em tempo e espaço, normocorada, normotensa, frequência cardíaca de 89 bati-

mentos/min, frequência respiratória de 18 respirações/min e temperatura de 38,7°C. Foram observadas pápulas violáceas em tronco e leve esplenomegalia. Foram solicitados hemograma, transaminases, sorologias para HIV, sífilis, hepatite B e C, rubéola, hemoculturas, biópsia das lesões em pele e ultrassonografia (USG) transvaginal.

**Resultados:** Os resultados revelaram pancitopenia, sorologia positiva para HIV com contagem de CD4 de 67 células/mm<sup>3</sup>, carga viral de 13.000 cópias. A USG confirmou a gestação tópica compatível com a idade gestacional. A paciente foi internada e iniciou a terapia antirretroviral. Foi administrado tratamento com sulfametoxazol-trimetoprim e azitromicina profilático. Paciente evoluiu ao 5º dia com vômitos e dispneia, apresentado à auscultação estertores em base pulmonar direita. O quadro foi interpretado como uma pneumonia nosocomial, sendo iniciada antibioticoterapia empírica de amplo espectro. Ao 6º dia a paciente evoluiu com aborto e piora da função respiratória, sendo realizada a intubação. Ao 7º dia foi confirmada a infecção pelo *H. capsulatum*, sendo iniciado o tratamento com anfotericina B. A paciente evoluiu com deterioração da função renal, ao qual se iniciou diálise. Ao 9º dia a paciente evoluiu com óbito em decorrência de infecção fúngica disseminada.

**Conclusões / Considerações finais:** Apesar de sua gravidade, ainda são escassos os estudos que analisam a ocorrência da infecção pelo *H. capsulatum* e gestantes portadoras do HIV. A letalidade da infecção por *H. capsulatum* em indivíduos imunossuprimidos é alta. Pacientes grávidas já apresentam um estado de imunossupressão que quando associado a infecção pelo HIV, essa condição aumenta consideravelmente o risco de complicações e óbitos nesse grupo.

**Palavras-chave:** Histoplasmose; Gestante; Imunossupressão

# Obstrução intestinal por linfoma não-Hodgkin padrão nodular: um relato de caso

Área: Clínica Médica Geral

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** MACEDO, P O L D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), DELGADO, V M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), FONSECA, G D A (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), DE CARVALHO, P L B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), DE MELO FILHO, D F (Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil), FREIRE, E A M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O linfoma não-Hodgkin é caracterizado por ser uma neoplasia desenvolvida nas células linfóides progenitoras do sistema linfático - fenótipos B, T ou Natural Killer (NK). Assim, pode acometer diversas áreas e ter uma variedade sintomática relacionada com o local acometido. Geralmente, há linfonodomegalia indolor no pescoço, na axila ou na virilha, podendo ser acompanhado de perda ponderal sem causa aparente, febre, sudorese noturna, dispnéia, tosse e saciedade precoce.

**Objetivos:** Apresentar uma manifestação atípica da doença, com intuito de alertar a comunidade acadêmica e profissional para a necessidade de suspeição diagnóstica baseada na histórica clínica.

**Resultados:** Paciente do sexo feminino, 48 anos, queixando-se de dor em epigástrico há 2 anos, em aperto, de forte intensidade que irradiava para região lombar esquerda, que evoluiu de forma gradual após início de tratamento para diverticulite, foi admitida em fevereiro de 2020 para investigação. Referia cefa-

leia, artralgia, febre pela manhã e à tarde (não aferida), náuseas, calafrios, sudorese noturna e dor abdominal. Relata obstipação intestinal e dor abdominal acompanhada de fecalomas. Apresentava rigidez e dor à palpação em epigástrico e hipocôndrio esquerdos e perda ponderal de 10 quilos em dois meses e reduzida aceitação alimentar. Realizou ressonância magnética de abdome superior que apresentou linfonodomegalias em tronco celiaco, para-aórticos esquerdas, interaortocavais e em raiz mesentérica de 1,8 a 2,3 cm; e tomografia computadorizada de tórax, que evidenciou linfonodomegalia mediastinal, axilar e retroperitoneal. A possibilidade de um quadro compressivo extrínseco de órgãos adjacentes e algico pela linfonodomegalia foi avaliada. Feito biópsia do linfonodo retroperitoneal, constatou-se tratar de um Linfoma não-Hodgkin de células pequenas e intermediárias, padrão nodular, sugestivos de linfoma folicular.

**Conclusões/Considerações finais:** Linfoma intra-abdominal é uma manifestação rara e deve ser considerado em quadros obstrutivos sem definição.

**Palavras-chave:** Linfoma não Hodgkin; Neoplasias; Obstrução Intestinal.

## Evolução de paciente com endocardite fúngica por *Candida parapsilosis* associada a prótese cardíaca valvular

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** DERIO, A C A B (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), FILHO, J R N (UFRN, NATAL, RN, Brasil), FEITOSA, G D V D M (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), LACERDA, W D L C (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), ROCHA, L K D O (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE POTIGUAR - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A endocardite fúngica é uma patologia incomum, geralmente de diagnóstico tardio e com alto risco de mortalidade. Apesar da *Candida albicans* ser o agente etiológico mais frequente, há um aumento na prevalência de outras espécies, como a *Candida parapsilosis*. O uso de próteses valvulares, antibioticoterapia de amplo espectro e drogas intravenosas são fatores de risco para essa patologia, cujo diagnóstico precoce e a identificação do agente etiológico são essenciais para um melhor prognóstico.

**Objetivos:** Relatar evolução clínica de paciente usuário de válvula protética com endocardite fúngica por *Candida Parapsilosis*.

**Delineamento e Métodos:** Paciente, 32 anos, cardiopata congênito, submetido à troca de válvulas aórtica e mitral há 2 anos, foi internado com história de febre há 20 dias associada à tosse seca e dispnéia aos mínimos esforços, evoluindo com dor em membro inferior direito. Em uso de antibioticoterapia, sem melhora do quadro. Ao exame, apresentava-se em estado regular, febril, com sopros mitral e aórtico. O ecocardiogra-

grama transesofágico constatou trombo em prótese mecânica mitral. Na investigação e condução do caso, foram solicitados exames laboratoriais e exames de imagem, como tomografia de tórax e abdome e doppler de membro inferior direito, o qual constatou oclusão arterial; em seguida, o exame de fundo de olho constatou sinais sugestivos de trombo em olho direito.

**Resultados:** A princípio foi iniciado antibioticoterapia empírica para endocardite associada a anticoagulantes. Após o resultado da hemocultura constar crescimento de *Candida spp* e com duas amostras consecutivas com *Candida parapsilosis*, foi instituída a terapia com fluconazol, tendo em vista a impossibilidade de utilizar anfotericina B. Em dois dias de uso de antifúngico a febre cessou. Por fim, o paciente foi encaminhado ao hospital de referência para troca de prótese valvular e continuação do tratamento com antifúngico, evoluindo bem e recebendo alta após finalizar tratamento.

**Conclusões/Considerações finais:** O paciente possuía importantes fatores de risco para endocardite infecciosa, tendo sido acometido por um agente pouco comum. Apesar do diagnóstico tardio e complicações durante a evolução da doença, o paciente apresentou um desfecho favorável após o tratamento instituído.

**Palavras-chave:** *Candida parapsilosis*; Endocardite; Anfotericina B; Trombo.

## Arterite de Takaysu, a importância de conhecer para diagnosticar: relato de caso

Área: Reumatologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

Autores: OLIVEIRA, R N (Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil), de Almeida, R P (Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil)

Instituições: Universidade Federal de Sergipe - Aracaju - Sergipe - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A arterite de Takayasu (AT) é uma vasculite sistêmica crônica e progressiva, de etiologia desconhecida.

**Objetivos:** Conhecer os aspectos clínicos e fisiopatológicos da AT para auxílio diagnóstico.

**Delimitação e Métodos:** M.S.F.C, sexo feminino, 58 anos, diagnosticada com AT, em tratamento medicamentoso. Segundo relatório médico, em 1996 a paciente apresentou alteração isquêmica em teste ergométrico, em 1997 realizou cintilografia e cateterismo, havendo complicações no procedimento com lesão de subclávia D. Ainda evoluindo com quadros de oclusão arterial, realizou em 1998 cateterismo por via inguinal, detectando obstruções de 40 a 50% em coronárias. Em 2006 teve episódios de pré-síncope, caracterizados por palidez e sensação de desmaio. Em 2007 realizou cateterismo que detectou obstrução de carótidas, foi internada por 11 dias e realizou 4 cateterismos. Logo após foi sugerido o diagnóstico de AT e iniciou-se o tratamento utilizando-se de Corticoterapia (Prednisona 40mg, por 1 ano), com Azatioprina por 1 ano e Metotrexato, do qual desde então faz uso. Em 2012 a paciente realizou colocação de ponte safena e cateterismo com colocação de stents. Resultado: Carótidas comuns esquerda e direita apresentavam redução de 90% e 40% da sua luz, respectivamente. Oclusão em subclávia vertebral direita e estenose de subclávia

esquerda. Atualmente sem novas queixas vasculares, medicada para AT com: Metotrexato(15 mg/semana), Cebrala-t(50mg) e Aspirina (100mg).

**Resultados:** Exame físico: Bom estado geral, orientada, anictérica, acianótica, afebril, mucosas normocoradas, linfonodos não palpáveis. Frequência Cardíaca 74bpm; Frequência Respiratória 15irpm; Pressão Arterial 130X80mmHg. Cardiovascular: Bulhas rítmicas, normofonéticas em 2 tempos, sem sopro. Pulsos radial direito e tibial posterior esquerdo e direito com intensidade diminuída. Respiratório: Murmúrios vesiculares presentes, sem ruídos adventícios. Abdome: Ruídos hidroaéreos presentes, normotimpânico, indolor à palpação. Tempo de enchimento capilar < 3seg, edema em membros inferiores +/4+. Exames complementares: Velocidade de Hemossedimentação: 03mm; Proteína C-Reativa: Inferior a 0,1mg/dl.

**Conclusões/Considerações finais:** No início a AT apresenta manifestações inespecíficas, o que dificulta o seu diagnóstico. Mas com a evolução do seu quadro clínico e acometimento vascular é necessário elencá-la como hipótese diagnóstica, para detectá-la e tratá-la precocemente e melhorar a sobrevida do paciente.

**Palavras-chave:** Arterite de Takayasu. Vasculite. Diagnóstico.

## Estenose pulmonar congênita: relato de caso

**Área:** Cardiologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LYRA, V M M (Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), LYRA, C H M M (Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil), LYRA, R M M (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), DE SANTANA, W B (Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Pronto-Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco - PROCAPE - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Estenose pulmonar (EP) valvar é um defeito congênito comum, visto em 7% de crianças com doença cardíaca congênita. É a cardiopatia congênita de evolução mais favorável, predominando casos de lesão isolada. Sendo a sobrevida de um paciente com EP valvar isolada similar à da população geral.

**Objetivos:** Relatar caso de paciente com história prévia de comissurotomia por EP congênita, atendido na emergência por piora de dispnéia, palpitações, tontura e dor torácica.

**Delineamento e Métodos:** Homem, 56 anos, portador de EP congênita submetido à comissurotomia há 34 anos, com relato de dispnéia aos mínimos esforços há 15 dias e ao repouso há 1 hora, associada à dor precordial de moderada intensidade, em aperto, localizada, sem irradiação, piora ao movimento e melhora ao repouso. Além de tontura, sudorese e palpitações, sintomas presentes desde a infância. Na admissão, sinais vitais estáveis, ritmo cardíaco irregular, sopro sistólico precordial, irradiando para fúrcula, intensidade 5+/6+, ictus palpável. Pulsação visível em fúrcula e turgência jugular. Pulmões limpos, hepatomegalia, com refluxo hepatojugular. Edema simétrico de membros inferiores, 3+/4+. Eletrocardiograma revelando extrassístoles, eixo desviado para direita, sobre-

carga biatrial, fibrilação atrial, bloqueio atrioventricular de primeiro grau. Marcadores de necrose miocárdica negativos. Radiografia e tomografia de tórax, com dilatações de tronco da artéria pulmonar (AP), AP esquerda e segmentares do lobo inferior esquerdo, e de câmaras cardíacas direitas.

**Resultados:** Ecocardiograma transthorácico com dilatação e hipertrofia de paredes de câmaras direitas; função sistólica do VD reduzida; ventrículo esquerdo (VE) sem alterações; dilatação importante da AP e seus ramos; valva pulmonar espessada com abertura reduzida, gradiente máximo 58mmHg e refluxo moderado; fração de ejeção normal; insuficiência pulmonar importante, aórtica discreta, tricúspide e mitral moderadas. Cateterismo cardíaco, com resultado mantido de comissurotomia pulmonar prévia; artérias coronárias isentas de aterosclerose significativa; VE sem alterações; VD hipertrófico. No 6º dia do internamento evoluiu com piora da dispnéia, taquicardia atrial e hipotensão, sendo revertida com cardioversão elétrica sincronizada. Paciente evoluiu com melhora clínica e aguarda abordagem cirúrgica.

**Conclusões/Considerações finais:** Nota-se a importância do diagnóstico precoce da EP, para resolução rápida com melhora da qualidade de vida e redução da morbimortalidade.

**Palavras-chave:** Estenose pulmonar; comissurotomia; cardiopatia congênita

## Associação entre diabetes mellitus e tuberculose: um relato de caso

Área: Clínica Médica Geral

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** ARAUJO, Y B (Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, SE, Brasil), DOS SANTOS, J B (Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, SE, Brasil), SOBRAL, G S (Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, SE, Brasil), DE PAULA, L G N (Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, SE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal de Sergipe - Lagarto - Sergipe - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Tuberculose (TB) e diabetes mellitus (DM) representam duas doenças de relevância epidemiológica mundial. Pacientes com TB-DM podem apresentar manifestações clínicas mais graves e pior resposta às condutas terapêuticas.

**Objetivos:** Relatar caso de paciente com TB-DM.

**Delineamento e Métodos:** Foram selecionados os prontuários do paciente.

**Resultados:** A.C.S, 47, homem, relata 3 eventos de síncope à noite nos últimos 15 dias com necessidade de internação hospitalar. Refere que descobriu ser diabético há 6 meses, em uso de metformina 850mg 1-0-1. Informa que há aproximadamente 1 mês começou a utilizar insulina NPH 8 UI 0-0-1. Após tais eventos, foi recomendada substituição de insulino terapia por esquema 1-1-1 de metformina 850mg. Relata perda ponderal não intencional no último ano. Nega polifagia, polidipsia e poliúria. Também nega tabagismo. Ao exame físico, regular estado geral, bastante emagrecido, hipocorado 2+/4+, desidratado +/4+. Frequência cardíaca 120 bmp, frequência respiratória 20 irmp, pressão arterial 110x85mmHg, glicemia ao acaso (GA): 293 mg/dl, índice de massa corpórea (IMC): 12,8. Sem alterações na revisão de sistemas. Solicito exames de rotina

para diabéticos. Prescrevo glibenclâmida 5mg 0-0-1 e metformina 850mg 1-1-1. Após 3 semanas, em consulta de retorno, nega novos eventos de síncope e afirma sentir-se melhor após novo esquema terapêutico. Ao exame físico, hipocorado 3+/4+, desidratado 2+/4+, GA 368 mg/dl e IMC 12,5. Exame de pé diabético normal. Adiciono insulina NPH 10 UI 1-0-0 à prescrição e oriento sobre uso correto da insulina. Após 1 semana, em visita domiciliar, refere mal-estar e astenia após insulino terapia. Questionado, afirma episódios esporádicos de tosse de longa data e febre intermitente há pelo menos 6 meses. Ao exame físico, bom estado geral, temperatura axilar 37,1°C, GA 170 mg/dl. Aparelho respiratório: creptos em ápice de hemitórax esquerdo. Análise laboratorial revelou: HbA1c 10,2% e anemia (hemoglobina = 12,1) normocromica e normocítica. Solicito baciloscopia de escarro 2 amostras, RaioX de tórax, e testes rápidos para sífilis, HIV, Hepatites B e C. Em nova visita domiciliar, foram colhidos os exames: RaioX sem alterações, testes rápidos negativos e baciloscopia positiva nas 2 amostras. Foi então iniciado esquema para tratamento de TB.

**Conclusões/Considerações finais:** Devido ao DM causar hiperglicemia e interferir no metabolismo dos fármacos anti-TB, há interferência direta na resposta imunológica; simultaneamente, a TB pode elevar os níveis de glicemia e ser um fator para descompensação.

**Palavras-chave:** Tuberculose; Diabetes Mellitus; Perda de peso.

## Doença aterosclerótica grave como causa de dor abdominal: um relato de caso

Área: Cardiologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** RANA, B (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Amorim, M A d O (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Alves, M F M (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), de Medeiros, A A (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Gouveia, P A (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)  
**Instituições:** Hospital das Clínicas da Universidade federal de Pernambuco - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Aterosclerose é uma inflamação crônica de médios e grandes vasos cujo estado final é a deposição de placas ateromatosas em seus lúmens, resultando em estenose e comprometimento do fluxo sanguíneo no trecho. Os principais fatores de risco são hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia. A doença pode se manifestar em qualquer leito vascular e desencadeia alta morbimortalidade.

**Objetivos:** Relatar uma causa incomum de dor abdominal relacionada à aterosclerose.

**Resultados:** J.J.G.S, homem, 62 anos, hipertenso, diabético, ex-tabagista e ex-etilista, com passado de ataque isquêmico transitório e infarto agudo do miocárdio, foi admitido com história de perda ponderal importante e dor abdominal pós-prandial há 4 anos. Queixava-se de dispneia aos moderados esforços, dor torácica atípica e constipação crônica. Nos exames admissionais apresentava endoscopia digestiva alta, eletrocardiograma, ultrassonografia abdominal e ecocardiograma transtoráci-

co sem alterações. Iniciada pesquisa de lesões de órgão-alvo por aterosclerose tendo em mente quadro clínico associado a múltiplos fatores de risco. Teste ergométrico sugestivo de isquemia miocárdica. Cineangiocoronariografia evidenciou doença coronariana multiarterial grave. USG Doppler de artérias carótidas e vertebrais também evidenciaram estenose dos leitos vasculares. Angiotomografia de aorta tóraco-abdominal e artérias ilíacas evidenciou placas parietais não calcificadas em toda extensão da aorta abdominal, tronco celiaco e artéria mesentérica superior (AMS) com importante estenose. Realizada angiografia de aorta abdominal que corroborou achados e procedeu terapêutica com implante de stent em ramos acometidos. Paciente apresentou melhora clínica importante em seguida. Diante desses achados definiu-se o diagnóstico Aterosclerose difusa grave gerando isquemia mesentérica crônica, com indicação de estatina de alta potência e dupla antiagregação plaquetária por tempo indefinido.

**Conclusões/Considerações finais:** Pacientes que apresentam dor abdominal crônica com emagrecimento importante, associado a fatores de risco classicamente conhecidos para doença aterosclerótica devem ser investigados para a possibilidade de isquemia mesentérica crônica. Outrossim, estes pacientes comumente apresentam doença aterosclerótica em outros sítios arteriais, devendo ser considerados a investigação de lesões de órgão-alvo específicas conforme quadro clínico.

**Palavras-chave:** Aterosclerose, Isquemia Mesentérica Crônica, Doença Arterial Coronariana, Dor abdominal, Dislipidemia

## Remissão completa de um divertículo duodenal perfurado após terapia clínica

Área: Gastroenterologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** FEITOSA, G D V D M (Universidade Potiguar - UNP, NATAL, RN, Brasil), Rocha, L K d O (Universidade Potiguar - UNP, Natal, RN, Brasil), Dério, A C A B (Universidade Potiguar - UNP, Natal, RN, Brasil), Filho, J R N (UFRN, NATAL, RN, Brasil), Lacerda, W d L C (Universidade Potiguar - UNP, Natal, RN, Brasil), Luz, J R (Universidade Potiguar - UNP, Natal, RN, Brasil)  
**Instituições:** Universidade Potiguar (UNP) - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O divertículo duodenal perfurado (DDF) é uma afecção rara, com diagnóstico complexo, podendo ser potencialmente grave, indicando uma terapêutica cirúrgica de urgência. O divertículo duodenal é o segundo sítio mais frequente no tubo digestório, após o divertículo de cólon. Em 90% dos casos são assintomáticos, tornando-os sintomáticos com o aparecimento de complicações, como hemorragias e perfurações. Entretanto, estudos atuais tem estabelecido o manejo clínico conservador como opção terapêutica de sucesso para alguns pacientes com estabilidade hemodinâmica e ausência de sepse. Essa terapêutica esta indicada para pacientes idosos e com múltiplas comorbidades.

**Objetivos:** Relatar um caso de DDP com terapêutica clínica, sem realização cirúrgica.

**Delineamento e Métodos:** E.N.S, 77 anos, feminino, foi admitida na urgência com plenitude gástrica e distensão abdominal, horas depois a paciente apresentou vômitos pós-prandiais com característica biliar associado a dor abdominal intensa em região hipogástrica, de inicio súbito, de caráter em cólica.

Foi solicitado uma TC do abdômen total, sendo concluso uma perfuração na terceira porção duodenal com moderado reteropneumoperitônio e hérnia em parede abdominal anterior em linha média da região hipogástrica. Alérgica a diversos medicamentos, em especial, a AINES. Apresenta histórico de apendicectomia e hysterectomia, além de história familiar de câncer de cólon.

**Resultados:** Após o diagnóstico de DDP, foi instituído uma conduta conservadora com Nutrição Parenteral Total (NPT) por 23 dias, dieta zero, antibioticoterapia de largo espectro e hidratação venosa. Ainda assim, 29 dias após a conduta clínica foi realizado uma nova TC de abdômen, revelando a presença de pequeno divertículo entre a 2° e 3° porção do duodeno, mas sem sinais de perfuração, apenas com um trajeto fistuloso ou coleções líquidas.

**Conclusões/Considerações finais:** A terapia clínica foi adotada em virtude da idade, presença de estabilidade hemodinâmica e ausência de sinais de sepse. Essa conduta consiste na associação de diversas medidas: repouso intestinal, tratamento antibiótico de largo espectro, NPT, hidratação venosa e caso necessário realiza a drenagem aspirativa com sonda nasogástrica. Caso não haja remissão no quadro, deve ser indicada a terapia cirúrgica. Entretanto, respostas favoráveis a essas medidas, promoveram uma integra recuperação do estado nutricional e ausência de posteriores complicações.

**Palavras-chave:** Divertículo Duodenal Perfurado Terapia Conservadora Nutrição Parenteral Total

## Uso de sorafenibe em metástase pulmonar de carcinoma papilífero de tireoide: relato de caso

**Área:** Oncologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FEITOSA, A R C D M (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), ARAUJO, M G M C D (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), MARQUES, M H G D S (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), GAMBARRA, M M L (UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O câncer de tireoide é um tipo raro de câncer, mais comum em mulheres e em até 90% dos casos, do tipo papilar: diferenciado, de crescimento lento, baixo grau de malignidade, disseminação linfática para o pescoço é a mais comum, raramente hematogênica com metástase à distância. Entidades atuais recomendam o tratamento do câncer de tireoide diferenciado e refratário à radioiodoterapia com Inibidores de Tirosina Quinase (ITQ).

**Objetivos:** Evidenciar a eficácia e resposta clínica de um ITQ como terapêutica para o caso de paciente com metástase pulmonar de carcinoma papilífero de tireoide refratário à iodoterapia.

**Delineamento e Métodos:** Paciente feminina, 47 anos, natural e procedente de João Pessoa, acompanhada no ambulatório de Pneumologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW). Portadora de carcinoma papilífero em tireoide, sem histórico familiar de câncer, foi submetida a uma tireoidectomia em 2001 com esvaziamento ganglionar e subseqüentes radioiodoterapias em 2001, 2010 e 2013. O estadiamento pós tireoidectomia, em 2012, com tomografia computadorizada (TC) de tórax detectou opacidades nodulares no lobo superior do pulmão esquerdo e no lobo inferior do pulmão direito. PET-CT (TC por emissão de pósitrons) demonstrou

linfonodo supraclavicular direito com atividade metabólica sugerindo atividade neoplásica. Em 2013 surgiram opacidade em vidro fosco e nódulo circundado por vidro fosco no lobo superior direito, alterações fibroatelectásicas no lobo médio, mantendo as dimensões dos nódulos prévios. O anatomopatológico evidenciou natureza metastática do carcinoma papilífero da tireoide.

**Resultados:** Foi submetida novamente a sessões de radioiodoterapias visando o tratamento das metástases, sem sucesso terapêutico. Foi proposto pela equipe médica, ainda em 2013, um novo tratamento com ITQ, Sorafenibe, associado a Taxol, realizado de 2013 a 2019, com excelente resposta terapêutica e resolução completa dos nódulos pulmonares. Meteorismos e diarreia intensa foram os efeitos colaterais mais relatados pela paciente durante esse período, inclusive, resultando em pausa no tratamento.

**Conclusões/Considerações finais:** As metástases mais comuns do Carcinoma Papilífero de Tireoide têm demonstrado boa resposta ao tratamento com Sorafenibe, que age inibindo o crescimento, progressão, metástase e angiogênese da doença. Boa alternativa terapêutica para casos refratários à cirurgia, radio e quimioterapia, contando com efeitos adversos, que podem ser intensos.

**Palavras-chave:** Câncer Papilífero da Tireoide; Metástase; Sorafenibe

## Paciente com insuficiência hepática aguda secundária à esteato hepatite não alcóolica

**Área:** Medicina Intensiva

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FEITOSA, G D V D M (UNIVERSIDADE POTIGUAR - UNP, NATAL, RN, Brasil), Rocha, L K d O (Universidade Potiguar - UNP, NATAL, RN, Brasil), Dério, A C A B (Universidade Potiguar - UNP, Natal, RN, Brasil), Filho, J R N (UFRN, Natal, RN, Brasil), Lacerda, W d L C (Universidade Potiguar - UNP, Natal, RN, Brasil), Junior, F J d O (Universidade Potiguar - UNP, NATAL, RN, Brasil)

**Instituições:** UFRN - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil, Univerdidade Potiguar - UNP - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A síndrome metabólica está entre as patologias de maior prevalência no mundo atual. Dentre as consequências dessa comorbidade, destaca-se o acometimento hepático por depósito de gordura e em seguida a substituição difusa da estrutura do fígado por nódulos circundados por conteúdo fibrótico. Para avaliar o grau de comprometimento hepático e o prognóstico dos pacientes cirróticos se utiliza o escore Child-Pugh, baseado em 5 variáveis (tempo de protrombina, bilirrubina total, albumina, presença de ascite e encefalopatia hepática).

**Objetivos:** Relatar caso de uma paciente com Cirrose Hepática secundária a Esteato Hepatite Não Alcoólica com complicações: Encefalopatia Hepática (EH), Peritonite Bacteriana Espontânea (PBE) e Distúrbio de Coagulação.

**Delineamento e Métodos:** Relato de Caso: Paciente M.C.M, 75 anos, feminino, casada, obesa, diabética há 15 anos e hepatopata crônica, realizando seguimento semanal para controle de ascite

através de paracentese de alívio. Todavia, a paciente necessitou dar entrada a Unidade de Pronto Atendimento com quadro de dispneia intensa, EH, PBE e rebaixamento do nível de consciência. A partir de então, foi encaminhada para terapia intensiva (UTI) por apresentar instabilidade hemodinâmica, Insuficiência Renal Aguda e gengivorragia espontânea por distúrbio de coagulação. Após 7 dias, houve agravamento dos parâmetros hemodinâmicos, choque circulatório e óbito.

**Resultados:** A paciente encontrava-se em um quadro de extrema gravidade por hepatopatia Child- Pugh C. Essa classificação, foi estabelecida mediante a pontuação dos parâmetros presentes nessa paciente: encefalopatia hepática - 3 pontos, ascite -3 pontos, bilirrubina - 1. A fim de se estabelecer a provável etiologia para a cirrose, foram descartada por meio da anamnese e exames complementares causas como Hepatites Virais, Medicamentosa, Alcoólica, Autoimunes, entre outros. Laboratorialmente, encontrávamos: anemia, leucopenia, plaquetopenia, distúrbio da coagulação (INR alargado), distúrbio eletrolítico grave, enzimas hepáticas elevadas, hiperbilirrubinemia. Desse modo, conclui-se como principal hipótese diagnóstica para o caso uma Insuficiência Hepática secundária à Síndrome Metabólica, tendo sido refratária aos tratamentos instituídos na UTI.

**Conclusões / Considerações finais:** Diante do quadro apresentado, pode-se comprovar o alto risco de mortalidade de pacientes com síndrome metabólica que evoluam para Cirrose e consequente Insuficiência Hepática Aguda, mesmo após terapias de suporte adequadas.

**Palavras-chave:** Síndrome Metabólica Insuficiência Hepática Aguda Terapia Intensiva

## Acrodermatite contínua de Hallopeau tratada com sucesso com inibidor da interleucina-17

**Área:** Dermatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** RAMOS, J V B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), ARAUJO, M G M C (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), LOPES, R T M (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), COSTA, J E F (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), PALITOT, E B (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil)  
**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Acrodermatite Contínua de Hallopeau (ACH) é uma doença crônica, recorrente e de etiologia desconhecida, caracterizada principalmente por erupção pustular recidivante e estéril nas regiões ungueal e periungueal, e eventualmente na região dorsal dos dedos, sendo considerada uma variante incomum da psoríase pustular. A ACH não é facilmente tratada com as diversas medicações antipsoriásicas tópicas e sistêmicas existentes e, devido à gravidade da doença, não existem ensaios clínicos randomizados para avaliar as opções terapêuticas ou diretrizes internacionais para o manejo desta doença disponíveis.

**Objetivos:** Relatar caso de paciente com ACH tratada com inibidor da interleucina-17 (IL-17), medicação utilizada para Psoríase Pustular Generalizada (PPG).

**Delineamento e Métodos:** Relato de Caso.

**Resultados:** Paciente, 54 anos, sexo feminino, com relato de lesões pustulosas em quirodáctilos há 3 anos. Apresentava pústulas em falanges distais, paroníquia e distrofia ungueal. O exame histopatológico foi compatível com ACH. Durante

o acompanhamento a paciente fez uso de acitretina, proprionato de clobetasol, metotrexato e associação de calcipotriol e betametasona sem resposta favorável. Apresentava prejuízo da qualidade de vida e social, o que resultou em absenteísmo no trabalho. Dessa forma, optou-se pelo uso do secuquinumabe (inibidor da IL-17) para controle do caso, obtendo melhora importante do quadro com apenas 4 semanas de tratamento.

**Conclusões/Considerações finais:**

Apesar de entidades distintas, a ACH e a PPG estão relacionadas a nível genético e há estratégias de tratamento baseadas em padrões de expressão de citocinas patogênicas não avaliadas para ACH. Há relatos de boa resposta do secuquinumabe na psoríase em placas e em doenças pustulares, sendo considerada como opção terapêutica, uma vez que havia controle inadequado do quadro, apesar do uso de várias medicações tópicas e sistêmicas. A paciente relatada obteve sucesso no tratamento, com controle do quadro, mostrando que o secuquinumabe representa uma boa alternativa para os casos de ACH que não responderam adequadamente às terapias convencionais. O tratamento precoce dessa condição é importante para evitar seus efeitos destrutivos e incapacitantes, além das limitações sociais impostas pela doença. Existem poucos trabalhos mostrando os resultados do inibidor da IL-17 no tratamento da ACH, o que justifica a necessidade de ensaios e relatos mostrando os resultados e a eficácia do tratamento com essa medicação.

**Palavras-chave:** Psoríase; Acrodermatite de Hallopeau; Imunobiológico; Dermatose Neutrofílica.

# Tuberculose pulmonar de difícil diagnóstico pós-uso de adalimumabe em paciente portador de espondilite anquilosante: relato de caso

**Área:** Pneumologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SAITO, C H F (Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil), Bandeira de Oliveira Filho, J R (Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil), Gonzaga, M C O (Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil), Freitas, M F M (Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A espondilite anquilosante (EA) é uma artrite inflamatória crônica do esqueleto axial caracterizada por dorsalgia inflamatória e sacroileíte, frequentemente com positividade para o HLA-B27. O adalimumabe é um inibidor de fator de necrose tumoral (anti-TNF) utilizado para pacientes portadores de EA. A tuberculose pulmonar (TP) é uma doença de alta prevalência no Brasil e o rastreamento de portadores da infecção latente por tuberculose (ILT) é realizado antes do uso do anti-TNF. A TP comumente é diagnosticada após análise de fatores clínicos, radiológicos e de pesquisa bacteriológica através de exames como pesquisa de micobactéria no escarro (pBAAR), cultura de micobactérias no escarro (cBAAR) e pesquisa de material genético de micobactérias no escarro (PCR).

**Objetivos:** Relatar caso de paciente com diagnóstico final de TP após uso de anti-TNF.

**Delineamento e Métodos:** Homem de 16 anos com diagnóstico de espondilite anquilosante por dorsalgia, sacroileíte e positividade para HLA-B27 com teste tuberculínico negativo, após terceira dose de adalimumabe iniciou queixa de tosse seca e febre. Tomografia computadorizada (TC) de tórax mostrou consolidação em lobo inferior direito (LID), recebendo tazocin e azitromicina com melhora clínica e radiológica parciais. Lavado broncoalveolar (LBA) resultou negativo para pBAAR, cBAAR e PCR para tuberculose. Após três meses, voltou a ter febre e nova TC mostrou aumento da consolidação, realizando nova broncoscopia com LBA que novamente resultou negativo para pBAAR, cBAAR e PCR para TB, assim como no fragmento de biópsia transbrônquica.

**Resultados:** Feita biópsia transtorácica, obtendo resultados negativos para pesquisas de tuberculose e histopatológico evidenciou inflamação crônica inespecífica. Recebeu cefepime por crescimento de *Pseudomonas aeruginosa* no LBA, com nova melhora clínica parcial. Por iniciar dor torácica à direita, identificou-se derrame pleural (DP) que foi analisado com resultado hipocelular. ADA era limítrofe, 38. Por DP ter desenvolvido septações, foi procedida a pleuroscopia com biópsia que revelou granulomas caseosos. Iniciou tratamento para tuberculose com adequada resposta clínica e laboratorial.

**Conclusões/Considerações finais:** A tuberculose pulmonar pode ser de difícil diagnóstico. Os exames para diagnóstico como pBAAR, cBAAR e PCR para TB têm alto rendimento diagnóstico, embora no nosso paciente tenham sido negativos e necessitando de biópsia pleural guiada para adequado diagnóstico.

**Palavras-chave:** Tuberculose Pulmonar; Espondilite Anquilosante; Anti-TNF

## Deficiência de vitamina B12 mascarada por microcitose: um relato de caso

**Área:** Hematologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SANTOS, E L (Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil), Cardozo, M M S (Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil), Almeida, D M (Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil), Vasconcellos, J M F (Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital Universitário Oswaldo Cruz - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A dosagem de vitamina B12 é geralmente avaliada em pacientes com anemia macrocítica. No entanto, é importante lembrar que sua deficiência pode não ser inicialmente reconhecida devido à outras condições associadas, como talassemia ou anemia ferropriva, que podem mascarar-la pelo achado de microcitose.

**Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com microcitose refratária à reposição de ferro em que se evidenciou deficiência de vitamina B12.

**Delineamento e Métodos:** Relato de Caso: Paciente do sexo masculino, 56 anos, hipertenso e etilista, com história de perda de 18 kg em dois meses associado à astenia, anorexia e dispneia aos esforços. Vinha em uso de sulfato ferroso há 09 anos. Ao exame físico apresentava-se pálido, anictérico, taquicárdico e taquipneico. Exame neurológico com força, sensibilidade e propriocepção preservados. Exames laboratoriais da admissão evidenciaram anemia microcítica (hemoglobina=3,5 g/dl e volume corpuscular médio= 76)e anisocitose eritrocitária com predomínio de micrócitos, pecilocitose (eliptócitos, hemácias em lágrima, esquizócitos), além de hemácias em alvo. Ferro sérico= 75

(VR:25-156), Ferritina= 515 (VR:21-275). DHL= 4047 (VR:125-220) e Coombs direto negativo. Apesar de se tratar de anemia microcítica, pela refratariedade à reposição de ferro, realizou dosagem de vitamina B12, que mostrou-se baixa (<83, VR:187-883). O anticorpo anti fator intrínseco foi negativo e o anticorpo anti célula parietal positivo. Endoscopia digestiva alta, colonoscopia e enterotomografia sem lesões que pudessem justificar ferropenia ou deficiência vitamínica.

**Resultados:** Por se tratar de anemia sintomática, optou-se por transfusão de hemácias e em seguida reposição de vitamina B12 parenteral. Houve melhora clínica importante, queda marcante dos marcadores de hemólise e progressiva melhora dos níveis de hemoglobina (Hb=9,8 g/dl após um mês). Apesar da excelente resposta, chamava atenção a marcante microcitose, mesmo com estoques de ferro normais. A eletroforese de hemoglobina em pH alcalino mostrou hemoglobinopatia AS (traço falciforme). Porém, os achados de microcitose e as alterações no esfregaço de sangue periférico, poderiam ser explicados por uma alfa-talassemia associada, diagnosticada por eletroforese em meio ácido.

**Conclusões / Considerações finais:** Anemias microcíticas refratárias a reposição de ferro devem levantar outros diagnósticos diferenciais. A talassemia é mais comumente lembrada, por cursar com VCM baixo, mas uma deficiência de B12 também pode estar mascarada.

**Palavras-chave:** anemia; anemia megaloblástica; anemia refratária

# Metástase hepática de um carcinoma basocelular: uma localização rara com apresentação atípica

**Área:** Oncologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BEZERRA, C C (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), de Andrade, A C S (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), De Araújo III, C A T (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Mendonça, E S (Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), De Carvalho, B T (Hospital Maria Lucinda, Recife, PE, Brasil), Neves Almeida, A D C (Hospital Maria Lucinda, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital Maria Lucinda - Recife - Pernambuco - Brasil, Universidade Católica de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O carcinoma basocelular (CBC) é o tipo mais comum de câncer de pele não melanoma, correspondente a 70% das neoplasias de pele e apresenta comportamento invasivo local e baixo potencial metastático, sendo facilmente tratável pela excisão cirúrgica, desde que diagnosticado precocemente. O CBC é considerado uma doença predominantemente locorregional e as metástases a distância são um grande fator determinante no tratamento e prognóstico. Os sítios mais comuns de sua proliferação são os linfonodos, seguido de pulmão e ossos, sendo o fígado o sítio mais raro de disseminação reportado na literatura.

**Objetivos:** Descrever caso e realizar levantamento bibliográfico sobre metástase hepática de um carcinoma basocelular

**Delineamento e Métodos:** Homem, 64 anos, portador do vírus da imunodeficiência humana (HIV), doença renal crônica em terapia de substituição re-

nal, admitido com quadro de febre com calafrios após sessões de hemodiálise e tosse produtiva há cerca de 15 dias da admissão. Ao exame físico abdome apresentava dor leve à palpação profunda em hipocôndrio direito com fígado palpável a 3 cm do rebordo costal direito. Paciente fazia uso regular de terapia antirretroviral há 17 anos e realizava terapia de substituição renal há 2 anos. Como antecedente pessoal referiu retirada de carcinoma basocelular em região nasal há cerca de 1 ano. Iniciado antibioticoterapia com ceftazidima por hipótese de pneumonia bacteriana comunitária. Evoluiu sem melhora dos picos febris apesar de terapia antimicrobiana.

**Resultados:** Sendo assim, realizada tomografia computadorizada de tórax para investigação, evidenciando em cortes de abdome superior, lesões hepáticas hipodensas sugestivas de abscessos hepáticos. Diante de tal hipótese, foi trocado esquema antibiótico para meropenem e vancomicina, além de drenagem com dreno de pigtal. Apesar de tais medidas, paciente evoluiu sem melhora clínica e laboratorial, foi optado por uma biópsia de lesão hepática, tendo como resultado de histopatológico carcinoma mal diferenciado, provavelmente metastático no fígado.

**Conclusões / Considerações finais:** Diante desse caso, percebe-se a necessidade da realização de acompanhamento periódico após a retirada e tratamento do CBC, pois apesar das baixas taxas de mortalidade e de rara ocorrência de metástases o tumor pode apresentar comportamento invasivo, ocasionando comprometimento hepático e provocando importante morbimortalidade.

**Palavras-chave:** “Cancer Not Melanoma”; “Skin Neoplasms”; “Basal cell Carcinoma”

## Relação dos fatores de risco e o desenvolvimento de trombose venose profunda: relato de caso

**Área:** Urgência e Emergência

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** RODRIGUES, R X (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Matos, A L S (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Cavalcante, M C T L (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Carvalho, M C S d (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Araujo, L F L (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil), Ramalho, A L R (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A trombose venosa profunda (TVP) é um processo patológico onde a luz do vaso sanguíneo é obstruída por uma quantidade excessiva de estruturas compostas por fibrinas e plaquetas. Alguns fatores estão correlacionados com o aumento de casos de TVP, tais como: os contraceptivos hormonais (CH), sendo o método mais utilizado pelas mulheres brasileiras para adiar o planejamento familiar, casos de predisposição genética (trombolíticas) e viagens aéreas (VAs) com longa duração podem aumentar em até 40 vezes as chances de desenvolver TVP.

**Objetivos:** Relatar um caso de TVP em VAs de longa duração, com paciente trombolítica em uso de CH.

**Delineamento e Métodos:** Relato de caso: JXR, feminina, 37 anos, com história médica familiar negativa para eventos tromboembólicos, e em uso de anticoncepcional combinado oral, há 6 meses. Realizou VAs com destino a São

Paulo, com duração de 3 horas e 30 minutos, relatando fadiga e dor muscular em Membro Inferior esquerdo (MMII e.), ao desembarcar, indo descansar no hotel. No outro dia, ao amanhecer, sentiu dificuldade ao deambular, porém prosseguiu com seu roteiro de viagem, evoluindo com fortes dores, rubor, calor local, edema e rigidez em musculatura em MMII e, em virtude disso foi levado à emergência do hospital mais próximo, de imediato a médica plantonista, por desconfiar de TVP, aplicou heparina de baixo peso molecular (HBPM). Realizando internação, com uso de meia de compressão, elevação de MMII, e suspensão de CH.

**Resultados:** Sendo assim, realizou exames de imagem: Eco-doppler em MMII, com achados sugestivos de TVP em vasos fibular e tibia, nos exames complementares: hemoglobina:14,4g/dL; plaquetas:258000/L; leucócitos:9200/L; creatinina:0,8mg/dL; glicose:75mg/dL; proteína C reativa:2,9mg/dL; tempo de tromboplastina activada: 23,2s; tempo de protrombina:10,4, D-dímero:2670 ug/L. Também foi solicitado Fator V de Leiden com resultado heterozigoto para o achado. Após 8 dias de internação paciente evoluiu com melhora clínica, realizou hipocoagulação durante seis meses, tendo como valor alvo de INR 2-3. Paciente segue em avaliação clínica com angiologista, fazendo uso prolongado de anticoagulante (Marevan), em uso vitalício.

**Conclusões/Considerações finais:** A paciente foi exposta a diversos fatores de riscos, tais como: predisposição genética, uso de CH, e VAs, tendo aumento primordial para as condições de desenvolvimento da TVP, demonstrando a importância de uma melhor avaliação médica ao passar CH e a profilaxia em viagens prolongadas para quem faz uso desse medicamento.

**Palavras-chave:** Anticoncepcional; Trombofilia; Trombose Venosa Profunda.

## Esquema terapêutico na coinfeção tuberculose/HIV

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** DANTAS, V M M (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Marques, A C R (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), de Araújo, A M P (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Costa, M (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), de Barros, N Q (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil), Feitosa, T d A F (Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil)

**Instituições:** Universidade Potiguar - Natal - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Apesar da Terapia Antirretroviral (TARV) vir aumentando a expectativa de vida da população que vive com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), ainda existem doenças que são um risco para esses indivíduos, entre elas a tuberculose (TB). Pacientes HIV positivo tem 28 vezes mais chances de contrair TB do que a população HIV negativo, representando grande impacto na qualidade de vida e morbimortalidade desse grupo. Sendo esta uma grave questão de saúde pública, apesar dos avanços de tratamentos e exames disponíveis, evidenciando-se a necessidade do conhecimento da adequada condução desses pacientes.

**Objetivos:** O presente relato objetiva apresentar o manejo do paciente coinfectado HIV-TB no hospital de referência em infectologia do RN e estabelecer comparações com o tratamento preconizado pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.

**Delineamento e Métodos:** J.S.S., masculino, 36 anos, é admitido no centro médico de referência em infectologia no RN, com queixa de tosse produtiva, febre, dispneia e dor epigástrica ao alimentar-se, com piora progressiva nas últimas 3 semanas, além de referir prurido em membros inferiores e aparecimento de pápulas eritematodescamativas. Na internação hospitalar, diante do diagnóstico de HIV-TB, sífilis e escabiose, instituíram-se as terapêuticas: RHZE (Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol) por 2 meses, esquema TARV (Tenofovir + Lamivudina + Raltegravir), além de Penicilina G Benzatina e Ivermectina para as lesões cutâneas. Paciente evoluiu com melhora da tosse e da dispneia, persistindo com dor epigástrica pós-prandial. Ao exame físico: bom estado geral, hipocorado (+/4+) e abdome indolor à palpação. Na alta hospitalar, paciente manteve exame físico, sem lesões cutâneas e abdome indolor. Indicou-se manutenção do tratamento com RH (Rifampicina e Isoniazida) por 4 meses, TARV, além do uso de Azitromicina e sulfametoxazol-trimetoprima para fins profiláticos da TB.

**Resultados:** O referido caso obteve um resultado satisfatório a partir da instituição de uma terapêutica que se encontra dentro das normas preconizadas para o manejo da tuberculose em pacientes com SIDA, seguindo os parâmetros da SBPT.

**Conclusões/Considerações finais:** Ao analisar o referido caso, percebe-se que o tratamento para TB preconizado pela SBPT para a população em geral é o mesmo usado para pacientes com SIDA, tendo este se mostrado eficaz nos 6 meses de tratamento, com RHZE nos primeiros dois meses, na fase intensiva, seguido de 4 meses de RH, na fase de manutenção, podendo ser estendido mediante necessidade.

**Palavras-chave:** Tuberculose, coinfeção Tuberculose/HIV, tratamento, RHZE, TARV.

## Meningoencefalite tuberculosa: um relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, A C A D (Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Redenção, PA, Brasil), OLIVEIRA, A S D (Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Redenção, PA, Brasil), SILVA, C K A D (Centro universitário unifamaz, Belém, PA, Brasil), MINUZ-ZO, E A D S (Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Redenção, PA, Brasil), OLIVEIRA, J P F D S (Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Redenção, PA, Brasil)

**Instituições:** FESAR - Redenção - Para - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A tuberculose é causada por bactérias pertencentes ao complexo *Mycobacterium tuberculosis*, transmitidas por inalação de gotículas infecciosas dispersas no ar através da tosse, do espirro e da fala. É uma doença infecciosa, prevalente em regiões emergentes. Uma das gravidades dessa enfermidade é a neurotuberculose, que acomete o sistema nervoso central, como meningoencefalite, tuberculoma intracraniano ou aracnoidite basal.

**Objetivos:** Relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, 34 anos, imunocompetente, com meningoencefalite associada a tuberculose pulmonar.

**Delineamento e Métodos:** Método: as informações foram obtidas por meio de revisão de prontuário, registro fotográfico dos métodos diagnósticos e revisão da literatura.

**Resultados:** Evidenciou-se ao exame físico rebaixamento do nível de consciência, confusão mental, ptose palpebral direita, rigidez de nuca com episódios de febre e tosse. A tomografia do crânio evidencia apagamento dos sulcos da convexidade, fissuras e cisternas da base. A tomografia de tórax revelou der-

rame pleural laminar bilateral, lesão escavada de parede espessas no segmento apical do lobo superior direito, com tênues áreas de opacidade em vidro fosco na sua adjacência e no ápice do lobo superior esquerdo, associada a múltiplas opacidades centrolobulares dispersas em ambos os pulmões, assumindo configuração com aspecto de árvore em brotamento bilateralmente, característica de lesões encontradas na infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis*. O diagnóstico de tuberculose pulmonar foi através da pesquisa de BAAR (Bacilo Álcool Ácido Resistente) no escarro com resultado positivo, o diagnóstico de meningoencefalite tuberculosa foi através da análise dos aspectos físicos, bioquímicos e citológicos do líquido cefalorraquidiano (LCR), demonstrou redução de glicose (37 mg/dl), hiperproteiorraquia (103 mg/dl), pleocitose (167 leucócitos/mm<sup>3</sup>) com predomínio de mononucleares (70%). A terapêutica medicamentosa específica foi iniciada, entretanto, houve lesão hepática aguda com evolução à hepatopatia secundária à rifampicina

**Conclusões/Considerações finais:** o caso relatado levanta a discussão sobre a meningoencefalite tuberculosa, situação complexa e de alta morbimortalidade, prevalente em indivíduos portadores de imunossupressão, porém com aumento da incidência em pacientes imunocompetentes, por isso, são relevantes a detecção e o tratamento dessa enfermidade melhorando a qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Tuberculose. Meningoencefalite. Sistema Nervoso Central. *Mycobacterium tuberculosis*.

## Zoster sine herpette

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LEITE, B R (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Mota, M d L (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Todt, S C (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Aragão, M T (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Tiradentes - Aracaju - Sergipe - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O herpes-zóster (HZ) é uma doença infecciosa provocada pela reativação do vírus varicela-zóster caracterizada por manifestações cutâneas dolorosas. A reativação desse vírus leva a uma síndrome caracterizada por dor neuropática e rash vesicular característico. Em raros casos, observa-se dor radicular na ausência do rash, condição conhecida como zoster sine herpette. A dor neuropática pode ser dividida em três fases distintas: aguda, subaguda e crônica. A fase aguda é a dor que se instala dentro de 30 dias após o início das erupções cutâneas. Já a fase subaguda caracteriza-se pela dor que persiste além da fase aguda, mas que resolve antes do diagnóstico de neuralgia pós-herpética (NPH) ser feito. Ademais, a terceira fase é a chamada de NPH propriamente dita, com a dor persistindo por 120 dias ou mais após o exantema. Nesse cenário, a zoster sine herpette pode ser mais grave que as manifestações usuais da herpes zóster, sendo um diagnóstico diferencial importante para diversas dermatoses.

**Objetivos:** Relatar caso de zoster sine herpette.

**Delimitação e Métodos:** Paciente do sexo feminino, 74 anos, com antecedentes de hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2 e hérnia de disco lombar abordada cirurgicamente há 20 anos, foi admitida com quadro de dor em região lombar direita (nível sensitivo entre T11 e L4) associada à hiperestesia, de início há 1 semana. Ao exame físico, não apre-

sentava lesões cutâneas. Relatava quadro semelhante há alguns meses, sendo, na ocasião, realizada sorologia para varicela zoster com resultado positivo. Foi iniciado tratamento com Aciclovir e analgesia com Metamizol, Cetoprofeno, Morfina e Pregabalina. Curso com controle insatisfatório da dor e obstipação intestinal importante, sendo suspenso o Aciclovir. Após 4 dias, apresentou piora da dor neuropática.

**Resultados:** A terapia com antiviral foi retomada, sendo realizada passagem de cateter peridural para controle do quadro algico. A paciente evoluiu, então, com melhora significativa, apresentando-se, no momento, com dor controlada e sem lesões dermatológicas.

**Conclusões/Considerações finais:** A zoster sine herpette representa uma rara ocorrência de dor crônica radicular sem erupção cutânea, configurando um desafio diagnóstico. O relato visa salientar a necessidade de considerar o diagnóstico de herpes zoster mesmo na ausência do quadro dermatológico característico.

**Palavras-chave:** zoster sine herpette, neuropatia, raro.

## Síndrome de Gougerot-Carteaud

**Área:** Dermatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LEITE, B R (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Mota, M d L (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Vieira, T F S (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), de Souza, H C C (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Menezes, M R (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Araujo, Y P (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Tiradentes - Aracaju - Sergipe - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A papilomatose confluyente e reticulada de Gougerot e Carteaud é uma dermatose incomum, de etiologia indefinida. Inúmeras teorias tentam explicar sua etiopatogenia, tendo como principal hipótese, tratar-se de uma desordem da queratinização, mais especificamente, uma ceratose folicular. Outros estudos enfocam distúrbios endócrinos e genéticos, porém ainda não muito estabelecidos. Possui maior prevalência em negros e inicia-se, em geral, no final da adolescência e começo da vida adulta, sendo maior a proporção em mulheres. Apresenta clínica lenta e progressiva, caracterizada por lesões papilomatosas de coloração marrom-clara, centro confluyente e reticuladas na periferia. Devido à dificuldade diagnóstica e a sua baixa prevalência, ressalta-se, a necessidade de melhor conhecê-la, a fim de que seja instituída uma terapêutica eficaz.

**Objetivos:** Relatar caso de Papilomatose Confluyente e Reticulada de Gougerot-Carteaud.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional.

**Resultados:** C.F.S., homem, 16 anos, estudante, procedente de Lagarto-SE. A queixa inicial foi de mancha escura no tórax há 1 ano. O paciente referiu que as manchas não são pruriginosas e estão localizadas no tórax anterior, axila e men-

to há cerca de 1 ano. Afirmou também que elas se tornaram progressivamente mais escuras e de maior tamanho. O paciente negou uso de medicamentos. Ao exame dermatológico, foi identificada placa acastanhada reticulada localizada no tronco anterior e outras menores na axila direita e no mento. A conduta para confirmação diagnóstica foi a realização de biópsia com punch de 4 mm na placa do tórax. Após 1 semana, o paciente retornou com resultado do anatomopatológico, que confirmou a hipótese clínica de Papilomatose Reticulada Confluyente de Gougerot Carteaud. Foi prescrito tretinoína tópica 0,025%, filtro Solar e tetraciclina 500mg 1x/dia por 30 dias e solicitado ao paciente retorno em 2 meses para avaliação do quadro com a terapêutica proposta. Observou-se evolução com melhora do quadro clínico do paciente, por meio do uso da medicação prescrita.

**Conclusões/Considerações finais:** Devido à raridade da doença, faz-se necessário reconhecê-la, apesar de benigna, a fim de evitar diagnósticos e terapêuticas equivocados, bem como custos dispendiosos. No relato, houve boa resposta ao uso de tretinoína tópica e tetraciclina, entretanto vale ressaltar que não existe um tratamento padrão de resolução para o caso. Logo, ressalta-se a importância de novos estudos a serem desenvolvidos para um melhor entendimento sobre a patologia.

**Palavras-chave:** papilomatose de gougerot-carteaud, biópsia, tetraciclina.

## Neuro Behçet: relato de caso e a importância de uma anamnese detalhada

**Área:** Neurologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ARAUJO, R M P D (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, Caicó, RN, Brasil), ARAUJO, R M P D (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil), ARAUJO, T M P D (INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL, São Paulo, SP, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Caicó - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A doença de Behçet é uma doença inflamatória multissistêmica de causa desconhecida descrita pela tríade de úlceras orais, úlceras genitais e uveíte. Entretanto, pode afetar pele, mucosa, articulações, pulmões e sistema nervoso. Neste último caso, chamado Neuro Behçet, o sistema nervoso central pode estar envolvido de duas formas: através de uma meningoencefalite imunomediada, que envolve predominantemente o tronco cerebral ou como consequência da trombose nos seios venosos durais

**Objetivos:** Descrever complicação neurológica em doença multissistêmica e mostrar a importância da anamnese para ajudar a fechar os critérios diagnósticos de uma doença que não possui um marcador específico

**Delineamento e Métodos:** Relato de caso de paciente atendida no pronto-socorro de um hospital terciário em São Paulo, sexo feminino, 31 anos, apresentando cefaléia hemicraniana esquerda pulsátil, fotofobia, fonofobia, náuseas e vômitos. Antecedentes de obesidade mórbida e migrânea sem aura. Ao exame físico, apresentava-se vigil, consciente, orientada, fala disártrica, hemiparesia incompleta à direita e dismetria index-

nariz à direita.

**Resultados:** A análise do líquido mostrou 572 células (86% de neutrófilos), 35 mg/dl de proteínas, 51mg/dl de glicose e bandas oligoclonais ausentes. VHS 140 mm/H e PCR 2,5 mg/L. Na ressonância magnética de crânio, foi visualizado hipersinal T2/FLAIR no mesencéfalo e ponte, mais intenso à esquerda, com realce periférico e efeito tumefativo. Diante disso, foi realizada nova anamnese, sendo relatada a presença de úlceras orais e vaginais de repetição, informação esta omitida pela paciente no início do quadro. Por meio destas evidências, levantou-se a suspeita de Neuro Behçet e foi iniciada pulsoterapia com Metilprednisolona por cinco dias. Houve melhora significativa dos sintomas e regressão considerável da lesão no tronco vista na RM. Sendo assim, com base na história clínica, exames complementares e a dramática resposta ao corticoide, foi fechado o diagnóstico de Neuro Behçet.

**Conclusões/Considerações finais:** O presente caso reitera a importância de uma anamnese completa mesmo em situações de pronto-socorro. É importante esmiuçar não só a história da doença atual, como também abordar no interrogatório sistemático temas que são consideradas tabus, como queixas ginecológicas, caso da paciente, mas também queixas sexuais, psiquiátricas, dentre outras. Assim, evita-se a chance de negligenciar etapas que possam esclarecer o diagnóstico das doenças.

**Palavras-chave:** Neuro-behçet; Doença de Behçet; Anamnese

## Relato de caso: doença de Haff após ingestão de peixe arabaiana em hospital universitário

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ACIOLI, R V M (Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil), QUEIROZ, C T (Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil), FRANÇA, I M F (Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil), SEGUNDO, N A S (Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa, PB, Brasil), NEGREIROS, Y M M (Centro Universitário Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Mialgia, rigidez, fraqueza muscular e hematúria são condições clínicas associadas à síndrome de Haff, síndrome que consiste em rabdomiólise por ingestão de peixes e frutos do mar contaminados por toxinas termoestáveis e bioacumuláveis, cujos mecanismos etiopatogênicos estão no desequilíbrio da ligação Na-K-ATPASE.

**Objetivos:** Relatar o caso de um paciente que desenvolveu doença de Haff após ingestão de peixe arabaiana em Julho de 2020 na cidade de João Pessoa.

**Delineamento e Métodos:** Homem, 32 anos, pardo, natural e procedente de João Pessoa, casado, funcionário público, sem comorbidades prévias, relatando dor muscular de forte intensidade, iniciada há sete horas, em região lombar, dorso e panturrilhas, com redução de força desses grupamentos musculares ao exame físico. Relata episódio de vômito único e náuseas no momento da avaliação. Apresentava fácies algíca e dor intensa à palpação bilateral de trapézio, latíssimo do dorso, deltóide, vasto lateral e gastrocnêmios bilateral-

mente. Prescritos analgésicos e solicitados exames laboratoriais. Após uma hora e meia, retornou com piora das dores musculares e referindo que familiares estavam apresentando condições semelhantes. Questionado por fatores comuns de exposição, informa ingestão de peixe Arabaiana (*Seriola lalandia*) em refeição daquele dia.

**Resultados:** Os exames complementares demonstraram CPK de 3.622U/L; DHL 1.225; Ureia 31 e Creatinina 1.3. Diante do quadro clínico, o paciente foi internado na enfermaria, sendo realizada analgesia com dipirona, hidratação vigorosa por USG e vigilância de função renal e marcadores de lise muscular. Os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) foram evitados no tratamento com o objetivo de evitar sobrecarga renal. Durante a permanência, a função cardíaca avaliada via ecocardiograma transesofágico não demonstrou alterações. Teve acompanhamento multidisciplinar com fisioterapia, nutricionista e psicologia. Após 5 dias de internação hospitalar, evoluiu bem clínica e laboratorialmente, apresentando condições de alta e acompanhamento ambulatorial posteriormente.

**Conclusões / Considerações finais:** Diante do caso relatado, o diagnóstico da doença de Haff é baseado na história epidemiológica (ingestão de peixe Arabaiana nas 24 horas antes do início dos sintomas) e a exclusão de outras situações com quadro clínico semelhante. Um diagnóstico precoce e tratamento adequado são de significativa importância para se evitar complicações da doença, além de garantir um bom prognóstico.

**Palavras-chave:** Arabaiana. Doença de Haff. Rabdomiólise.

## Leishmaniose como um possível diagnóstico diferencial das epistaxes

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MOTA, M D L (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Leite, B R (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Todt, S C (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Todt, B C (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil), Todt Neto, J C (Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil)

**Instituições:** Universidade Tiradentes - Aracaju - Sergipe - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A leishmaniose tegumentar é uma das cinco doenças infecto-parasitárias endêmicas de maior relevância e um problema de saúde pública mundial. Na América Latina, 90% dos casos estão no Brasil. É causada por protozoários do gênero *Leishmania*, apresentando diversas formas clínicas. A transmissão é pela picada de fêmeas infectadas. A inoculação da leishmania determina lesão cutânea na porta de entrada, de aspecto pápulo-vesiculosa ou impetigoide, que não raro evolui para regressão espontânea. Contudo, a infecção pode progredir, surgindo lesões cutâneas disseminadas e/ou invasão da mucosa da nasofaringe. A leishmaniose mucosa (LM) também denominada espúndia, está associada a *L. Braziliense* em sua maioria e, na quase totalidade dos casos, acomete a mucosa nasal com comprometimento do septo nasal.

**Objetivos:** Relatar a dificuldade de diagnóstico da leishmaniose mucosa, uma vez que, o acometimento mucoso pode surgir com lesão cutânea ainda em atividade ou anos após sua cicatrização.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional.

**Resultados:** Paciente FMS, sexo feminino, 13 anos, branca, moradora da zona urbana, procurou atendimento com queixas de epistaxe unilateral e presença de crostas sanguinolentas há 6

meses. Sem anormalidades ao exame físico geral. Na rinoscopia anterior presença de lesão sangrante em septo com perfuração da cartilagem anterior. Foi solicitado a intradermoreação de Montenegro, dando negativo (<5mm). Para o diagnóstico diferencial foi feita pesquisa de hanseníase, sífilis, paracoccidioidomicose, tuberculose e neoplasia, todos negativos. Foi solicitado um outro exame sorológico que é a reação de imunofluorescência indireta (RIFI) e biópsia da lesão. O RIFI foi levemente positivo e na biópsia houve processo inflamatório crônico e presença de parasita, mas sem identificação do agente. Outro exame de intradermoreação de Montenegro foi solicitado, positivando. Foi feito tratamento para LM por meio da Anfotericina B na dose de 0,5 mg/Kg/dia, EV, em dias alternados chegando à dose final de 3g. Durante o tratamento, a paciente apresentou alteração da função renal como efeito colateral da medicação. A lesão mucosa desapareceu em poucas semanas.

**Conclusões/Considerações finais:** É fundamental a associação do diagnóstico clínico sugerido na anamnese com os métodos laboratoriais tendo em vista as diversas apresentações clínicas e diagnósticos diferenciais da LM. É de suma importância o diagnóstico dessas lesões para se evitar cicatrizações desfigurantes.

**Palavras-chave:** leishmaniose; mucocutânea; diagnóstico; Anfotericina B.

## Paciente com síndrome de Caplan e eritema induratum de Bazin: um relato de caso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** RANA, B (Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), Gouveia, P A (Hospital das Clínicas - UFPE, Recife, PE, Brasil), Amorin, M A d O (Hospital das Clínicas - UFPE, Recife, PE, Brasil), Ferreira, C C G (Hospital das Clínicas - UFPE, Recife, PE, Brasil), Rocha, B A d M (Hospital das Clínicas - UFPE, Recife, PE, Brasil), de Brito, J Z M (Hospital das Clínicas - UFPE, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital das Clínicas - UFPE - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A síndrome de Caplan (SC) é uma condição rara que afeta pacientes com artrite reumatoide (AR) submetidos a exposição a materiais inalatórios irritativos, como carvão e sílica, causando pneumoconiose. O aumento de resposta inflamatória a tais antígenos deflagrada pela condição autoimune da AR parece ser a base fisiopatológica da SC. Ainda mais raro, o eritema induratum de Bazin (EIB) é uma manifestação de hipersensibilidade tuberculínica expressa em nódulos violáceos com tendência à ulceração.

**Objetivos:** Relatar um caso de paciente com associação de síndrome de caplan e eritema induratum de bazin

**Resultados:** L.J.S, homem, 46 anos com artrite em mãos e punhos há 3 meses. Referia dor, edema, rigidez matinal, inicialmente em pequenas articulações e posteriormente acometendo médias e grandes também. Apresentava dor torácica ventilatório-dependente e perda ponderal importante desde o início do quadro. Tinha história de exposição de longa data à sílica em uma indústria de argamassa. Há uma semana da admissão apresentou episódio febril e piora dos sintomas articulares. Tinha uma tumo-

ração medindo 7 centímetros surgida há uma semana em panturrilha esquerda com flutuações, pontos de necrose e intensa flogose, lesões semelhantes menores em perna direita e unhas das mãos com lesões pustulosas necróticas. Biópsia da lesão compatível com EIB. Exames evidenciaram leucocitose importante, aumento de proteína C reativa, elevação de fator reumatoide (814 UI/ml) e anticorpo citrulina (186 UI/ml). Tomografia de tórax sem contraste contactou múltiplos micronódulos em parênquima com atenuação de partes moles de distribuição randômica e aumento de linfonodos mediastinais, achados sugestivos de pneumoconiose. Somando este achado ao preenchimento pleno de critérios para diagnóstico de artrite reumatoide, paciente enquadrado como portador da síndrome de Caplan.

**Conclusões/Considerações finais:** Temos neste caso de evolução rápida a concomitância de SC e EIB, duas entidades raras de difícil suspeição clínica. Não foram localizadas evidências de que essa associação seja recorrente ou que faça parte de um mesmo espectro clínico.

**Palavras-chave:** Síndrome de Caplan; Artrite Reumatoide; Pneumoconiose; Eritema Induratum de Bazin.

# Glomeuruloesclerose segmentar focal secundária a carcinoma tímico tipo B2 : relato de caso

Área: Clínica Médica Geral

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** NETO, F A D A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DO RECIFE, RECIFE, PE, Brasil), SILVA, H T A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DO RECIFE, RECIFE, PE, Brasil), Brito, J Z M (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DO RECIFE, RECIFE, PE, Brasil), Barros, D C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DO RECIFE, RECIFE, PE, Brasil), Costa, D M N (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DO RECIFE, RECIFE, PE, Brasil), Gouveia, P A C (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DO RECIFE, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** HOSPITAL DAS CLÍNICAS RECIFE - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Os timomas são neoplasias incomuns que se desenvolvem a partir de células epiteliais do timo, e têm sido associado a um amplo espectro de doenças autoimunes. O desenvolvimento de glomerulopatias é reconhecida com uma consequência rara do Timoma e na maioria dos casos já relatados, a ocorrência de um timoma ocorreu primeiro e as glomerulopatias seguiu 1-15 anos após uma timectomia bem-sucedida ou tratamento médico.

**Objetivos:** Relatar caso de um paciente com glomeuruloesclerose segmentar focal secundário a carcinoma tímico tipo B2

**Delineamento e Métodos:** Paciente, 46 anos, masculino, com queixa de artrite migratória intermitente, assimétrica acometendo tanto pequenas como grandes articulações acompanhado por febre não aferida e perda de peso de 10kg em 2 anos. Excluídas inicialmente causas reumatológicas, foi abordado a possibilidade de poliartralgia como

manifestação paraneoplásica. Foi flagrado durante internamento alterações na bioquímica urinária como Albuminúria 1+, Hematúria glomerular, Rel. Alb/Creat aumentada e Proteinúria em 24H de 982mg. Realizado Tomografia de tórax com contraste, observou-se em mediastino anterior lesão expansiva heterogênea, com margens irregulares e focos de calcificação em permeio, medindo em conjunto 5,3 x 4,3 x 1,4 cm. Foi programado realizar biópsia guiada por USG da massa em mediastino anterior, procedimento ocorrendo sem intercorrências com Laudo Anátomo-patológico evidenciando Neoplasia pouco diferenciada de células pequenas e médias em arranjo difuso com Imunohistoquímica compatível com Carcinoma tímico. Desse modo, posteriormente, foi realizada ressecção de tumor de mediastino com segmentectomia pulmonar direita, linfadenectomia e pericardiectomia.

**Resultados:** Em consultas ambulatoriais, mesmo após 1 ano do procedimento cirúrgico, o paciente ainda apresentava sumário de urina com albuminúria, hematúria dismórfica e proteinúria sub-nefrótica, sendo realizado biópsia renal. A biópsia evidenciou achados compatíveis com GESF variante "NOS" - primária ou secundária e microscopia eletrônica achados ultraestruturais com alterações discretas, preservação dos pedicelos, que melhor configuram GESF secundária.

**Conclusões/Considerações finais:** É fundamental saber reconhecer a co-existência entre neoplasias tímicas e Glomeurulopatias, mesmo em suas formas menos comuns como GESF. Apesar da glomeuruloesclerose segmentar focal secundário ao Timoma, a ressecção do tumor não foi suficiente para regressão da glomerulopatia, sendo fundamental identificar a lesão renal para o tratamento específico.

**Palavras-chave:** Timoma ; Glomeuruloesclerose segmentar focal ; GESF ; Síndrome nefrótica.

## Síndrome de Good: associação entre timoma e imunodeficiência adquirida

**Área:** Oncologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ALBUQUERQUE, M R M D (FACULDADE PERNAMBUCANA DA SAÚDE, Recife, PE, Brasil), NUNES ALMEIDA, H C (FACULDADE PERNAMBUCANA DA SAÚDE, Recife, PE, Brasil), RODRIGUES, L B (FACULDADE PERNAMBUCANA DA SAÚDE, Recife, PE, Brasil), BARROS OLIVEIRA SÁ, M V (REAL HOSPITAL PORTUGUÊS, Recife, PE, Brasil), LIMA VINHAS MARQUES, E A (REAL HOSPITAL PORTUGUÊS, Recife, PE, Brasil), SILVA VASCONCELOS, L R (INSTITUTO AGGEU MAGALHÃES, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Faculdade Pernambucana de Saúde - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Timomas são tumores epiteliais tímicos que se apresentam como síndromes paraneoplásicas imunes com alta frequência. Isso ocorre porque o timo desempenha papel fundamental no desenvolvimento imune, servindo como órgão responsável pelo desenvolvimento de células T através da seleção positiva e negativa. A síndrome de Good (GS) é descrita há mais de 65 anos como imunodeficiência universal de anticorpo e imunodeficiência variável de imunidade celular associada ao timoma, com vulnerabilidade a infecções oportunistas. Pacientes com GS são mais suscetíveis à infecção do trato respiratório por bactérias encapsuladas e têm sobrevida reduzida quando comparados aos controles saudáveis.

**Objetivos:** Relatar o caso de uma mulher, idosa com síndrome de Good (GS).

**Delineamento e Métodos:** Mulher, 89 anos, hipertensa, sem histórico de tabagismo, com infecções respiratórias recorrentes (sinusite e pneumonia) por dois anos. Em quatro episódios foram

necessários o uso de antibióticos orais. Há quatro anos era sabidamente portadora de timoma tipo B1, diagnosticado por biópsia, em tratamento conservador pelo risco cirúrgico elevado. Eletroforese de proteínas séricas, apresentava redução na fração gama-globulina. A imunodeficiência foi confirmada com a medida das imunoglobulinas séricas que revelaram: IgG: 650 mg / dl (Valor de referência: 700-1600); IgM: 32 mg / dl (VR: 40-230); IgA: 80,6 mg / dl (VR: 70-400); Subclasses de IgG: IgG1: 480 mg / dL (VR: 405-1011); IgG2: 109 mg / dl (VR: 169-786); IgG3: 8,6 mg / dl (VR: 11-85); IgG4: 5,5 mg / dl (VR: 3-201), confirmando o diagnóstico de GS. Perfil linfocitário por citometria de fluxo demonstrava a presença de linfócito T CD3: 6103 (94,92%), linfócito T CD4: 3366 (52,35%) e linfócito T CD8: 2368 (36,83%); com razão CD4 / CD8: 1,81 (preservada); mas linfócito B (CD19): 12 (0,19%), praticamente ausente. Essas alterações levaram à imunodeficiência humoral com redução da produção de imunoglobulinas e consequentemente infecções recorrentes das vias aéreas.

**Resultados:** Proposto tratamento com reposição mensal de Imunoglobulina intravenosa 500mg/kg/mês. Houve redução do número de infecção após tratamento.

**Conclusões/Considerações finais:** A apresentação mais comum da GS é a redução de linfócitos B e redução das imunoglobulinas séricas, como no caso apresentado. A eletroforese de proteínas pode alertar o clínico sobre a necessidade de investigação e promover diagnóstico precoce da imunodeficiência subjacente.

**Palavras-chave:** Timoma; Síndromes de Deficiência Imunológica; Síndromes Paraneoplásicas.

## Desafios no diagnóstico de endocardite infecciosa: relato de caso

**Área:** Medicina Intensiva

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** FREITAS, L S (Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS, Recife, PE, Brasil), Fernandes Silveira, J S (Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS, Recife, PE, Brasil), Costa Mascarenhas, D G (Faculdade de Medicina de Olinda-FMO, Olinda, PE, Brasil), de Faria e Silva, M P (Faculdade de Medicina de Olinda-FMO, Olinda, PE, Brasil), de Brito Jaques, L A (Faculdade de Medicina de Olinda-FMO, Olinda, PE, Brasil), de Alencar, E F (Hospital Albert Sabin, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina de Olinda-FMO - Olinda - Pernambuco - Brasil, Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A endocardite é uma doença em que agentes infecciosos invadem as superfícies endocárdicas, produzindo danos. Ainda que infrequente, a mortalidade persiste alta. O diagnóstico torna-se desafiador e baseia-se nos critérios modificados de Duke.

**Objetivos:** Descrever a avaliação diagnóstica da endocardite infecciosa (EI) para paciente com suspeita clínica e hemocultura negativa.

**Delineamento e Métodos:** Paciente do sexo masculino, 37 anos, deu entrada ao serviço de emergência com história de astenia, mialgia, vômitos e febre há quatro dias. Ao exame físico apresentava-se consciente, desorientado, acianótico, ictérico, desidratado e hemodinamicamente estável. Ausculta cardíaca: sopro cardíaco em foco mitral. Ausculta respiratória: murmúrio vesicular presente em ambos hemitórax. Abdome plano, tenso, com hepatomegalia e ruídos hidroaéreos ausentes. Instalada sonda vesical de demora apresentando colúria. Iniciado antibioticoterapia,

porém evoluiu com rebaixamento do nível de consciência e piora do padrão respiratório. Foi submetido a intubação orotraqueal e transferido para unidade de terapia intensiva, sendo trocado o esquema de antibiótico. Em virtude do sopro cardíaco teve como hipótese diagnóstica inicial EI, mas as hemoculturas para aeróbios foram negativas. Interrogadas as seguintes hipóteses diagnósticas: Síndrome febril, icterícia, hepatomegalia a esclarecer, leptospirose e hepatite transinfeciosa secundária a EI. Sete dias após admissão evoluiu em estado grave, com quadro de lesões cutâneas isquêmicas e vasculites, sendo submetido a amputação de hálux e 4º pododáctilo esquerdo. Sorologias para HIV, leptospirose, hepatites B/C e dengue (negativas), apresentou alterações dos níveis de bilirrubina direta. Colhida nova hemocultura e solicitado ecocardiograma transtorácico. Escalonada antibioticoterapia para meropenem, vancomicina e gentamicina.

**Resultados:** O ecocardiograma transtorácico evidenciou vegetação em valva mitral (folheto posterior), insuficiência valvares aórtica/tricúspide e mitral moderada. Realizado troca valvar aórtica com prótese biológica. Trata-se de um caso de EI em um paciente sem fatores de riscos importantes e hemoculturas negativas, tornando o diagnóstico desafiador.

**Conclusões / Considerações finais:** Ademais, a presença de vegetação valvar associado aos fenômenos imunológicos/vasculares e outros comemorativos determinaram o diagnóstico. Fica claro que a alta suspeição clínica e os métodos de imagens mantêm-se essenciais na precocidade diagnóstica da EI.

**Palavras-chave:** Endocardite infecciosa; Diagnóstico por Imagem; Ecocardiografia.

## Síndrome de DRESS induzida por alopurinol com acometimento hepatorrenal: relato de caso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** LIMA, I E F (Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete, Alegrete, RS, Brasil), PEREIRA, J F D S (Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete, Alegrete, RS, Brasil), ALMEIDA, D L F (Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete, Alegrete, RS, Brasil), KIEFER, C D L (Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete, Alegrete, RS, Brasil), FLORES, C J P T (Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete, Alegrete, RS, Brasil)

**Instituições:** Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete - Alegrete - Rio Grande do Sul - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A reação cutânea medicamentosa associada à eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) é induzida por hipersensibilidade adversa idiossincrática a determinadas drogas, levando deterioração clínica possivelmente fatal.

**Objetivos:** Relatar um caso de erupção cutânea, mediado por Alopurinol, associada a anormalidades hematológicas e envolvimento sistêmico transitório, os quais preenchem, adequadamente, os critérios diagnósticos para DRESS.

**Delineamento e Métodos:** Descrição do caso: Paciente feminina, 48 anos, branca, casada, autônoma, foi admitida em hospital devido à história de febre, associado a mal estar, mialgia e artralgia. Evoluiu, em 5 dias, para rash cutâneo generalizado e prurido. Tendo o quadro surgido, após 3 semanas do início do tratamento para hiperuricemia com Alopurinol. Ao exame físico da admissão apresentava exantema morbiliforme em tronco, dorso e membros, edema facial, linfonodomegalia cervical bila-

teral e enantema em mucosa oral. Sem outras alterações no exame físico dos demais aparelhos sistêmicos. Os exames laboratoriais revelaram alteração da função hepática e renal. Leucocitose com eosinofilia intensa ( $3.812 \text{ mm}^3$ ), sem linfocitose, eletrólitos sem alteração, culturas negativas e sorologias virais negativas. No decorrer da internação progrediu com piora clínica, apresentou disfagia, pirose, parageusia, eritrodermia e insuficiência renal aguda. Diante dos achados clínicos e laboratoriais, foi possível identificar a presença dos 3 critérios diagnósticos definidores de DRESS (erupção cutânea relacionada à droga, eosinofilia e acometimento sistêmico), permitindo, assim, suspender o Alopurinol e iniciar rapidamente o tratamento com corticosteróide sistêmico, associado a anti-histamínico e inibidor de bomba de prótons. Gradativamente ocorreu melhora clínica, com remissão das lesões cutâneas, retorno a normalidade hematológica, hepática e renal sem necessidade de hemodiálise.

**Conclusões/Considerações finais:** A síndrome DRESS induzida pelo Alopurinol levou a uma reação sistêmica tardia, rara e grave. Exigindo um tratamento imediato, que consiste na suspensão do medicamento desencadeante e priorizando a administração sistêmica de corticóides.

**Palavras-chave:** Exantema; Alopurinol; hepatorrenal; DRESS.

# Síndrome de Ortner como diagnóstico diferencial de rouquidão persistente: relato de caso

**Área:** Cardiologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MIRANDA, I C (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Santana, L M R (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Barreto, J C (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Da Cunha, M A (Centro Universitario Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Costa, F D A (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário Tiradentes - Maceió - Alagoas - Brasil, Hospital Veredas - Maceió - Alagoas - Brasil, Universidade Federal de Alagoas - Maceió - Alagoas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A síndrome de Ortner, ou síndrome cardiovocal, é uma entidade rara, descrita em 1897 pelo médico austríaco Norbert Ortner, em pacientes com estenose mitral e dilatação a atrial esquerda, que apresentavam rouquidão persistente, decorrente da paralisia do nervo laríngeo recorrente (NLRE) pela sua compressão contra a aorta.

**Objetivos:** O objetivo do presente relato é apresentar e discutir, com base em dados coletados na literatura, o caso de uma paciente com a referida síndrome, resultado de estenose mitral severa.

**Delineamento e Métodos:** JS, mulher, 40 anos, apresentando quadro clínico de rouquidão e dispnéia em repouso há cerca de dois meses. Apresentava episódios de tosse seca, disfonia e disfagia. Antecedente de febre reumática na infância. Exame físico: pressão arterial = 110/70 mmHg e ritmo cardíaco regular em dois tempos, frequência cardíaca (FC) regular = 110 bpm, sopro diastólico em foco mitral (+++/4+). Apresentava

também sinais de insuficiência cardíaca direita, com edema de membros inferiores (+/4+) e turgência jugular. Eletrocardiograma: ritmo sinusal, FC = 100 bpm, sugestivo de sobrecarga atrial esquerda. Na radiografia de tórax notou-se área cardíaca normal e sinais de congestão pulmonar. Ecocardiograma: VE = 48/30; Ao = 28; AE = 48; VD = 32; PP = SIV = 9; FEVE = 62%; área valvar mitral pelo PHT = 0,84 cm<sup>2</sup> e gradiente médio AE/VE = 16 mmHg; insuficiência aórtica leve, insuficiência tricúspide moderada e hipertensão arterial pulmonar grave (pressão sistólica da artéria pulmonar = 84 mmHg).

**Resultados:** A paciente não apresentava fatores de risco para doença arterial coronariana e, portanto, não foi submetida cinecoronariografia. Realizada cirurgia cardíaca para troca valvar mitral por bioprótese, sem intercorrências. Após a cirurgia a paciente evoluiu com melhora expressiva do quadro clínico e obteve alta hospitalar no sétimo dia de pós-operatório, já sem rouquidão.

**Conclusões/Considerações finais:** Como demonstrado, a rouquidão, uma queixa facilmente negligenciada, pode ser manifestação de uma doença cardiovascular oculta que merece a atenção da comunidade médica, em especial dos cardiologistas. Este caso reforça a importância de se incluir a síndrome de Ortner no diagnóstico diferencial de rouquidão em pacientes com história clínica sugestiva de doença cardiovascular, o que provocará impacto imediato no seu manejo clínico, tratamento e prognóstico.

**Palavras-chave:** Estenose da Valva Mitral; Nervo Laríngeo Recorrente

## Pseudotumor cerebral como apresentação inicial de lúpus eritematoso sistêmico: relato de caso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ASFORA, C A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), SILVA, H T A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), ALMEIDA, M M (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), BRITO, J Z D M (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), GOMES, D C D A (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), HERSZENHORN, T S (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFPE - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Lúpus eritematoso sistêmico (LES) com pseudotumor cerebral (PC) é uma associação incomum. Embora muitos mecanismos sejam propostos, ainda não há um efeito causal bem estabelecido.

**Objetivos:** Relatar um caso de LES cuja apresentação inicial foi PC.

**Delineamento e Métodos:** Mulher, 17 anos, previamente hígida, com quadro de cefaléia holocraniana de leve a moderada intensidade há 6 meses, associado a redução na acuidade visual, diplopia horizontal e vômitos. Procurou assistência médica, sendo evidenciado à fundoscopia papiledema bilateral. À punção lombar, foi evidenciado uma pressão elevada de abertura do líquido (64cmH<sub>2</sub>O), com análise líquórica dentro da normalidade e afastadas etiolo-

gias infecciosas. Realizados exames de neuroimagem (ressonância de encéfalo e angioressonância venosa e arterial), cujos resultados descartaram alterações estruturais que justificassem o quadro. Diante de tais achados, foi considerado diagnóstico de PC. Durante o internamento, a paciente apresentou quadro febril persistente com elevação de provas inflamatórias, sem quadro infeccioso subjacente. Em investigação clínica, foi realizado diagnóstico de LES (hipocomplementenemia; FAN 1:320 núcleo, citoplasma e placa metafásica / Anti-DNA reagente), cursando com Síndrome de Ativação Macrofágica (fibrinogênio 180, triglicérides 456, ferritina 13548) por reativação viral de Herpes Zóster (evidência sorológica), anemia hemolítica auto-imune (Coombs direto positivo/ haptoglobina 0/ DHL >1000) e proteinúria subnefrótica, sugerindo Nefrite Lúpica, porém optado pela não realização de biópsia, pois paciente portadora de rim único.

**Resultados:** Diante o exposto, por quadro de tempestade lúpica, iniciado pulsoterapia com metilprednisolona por 5 dias e, por manutenção de provas inflamatórias ascendentes, realizado infusão de imunoglobulina humana por 5 dias. Apesar da melhora clínica e laboratorial do quadro inflamatório, paciente manteve quadro de hipertensão intracraniana refratária às medidas farmacológicas (terapêutica com acetazolamida e topiramato), com perda progressiva do campo visual. Nesse contexto, a paciente foi submetida a derivação ventriculoperitoneal (DVP), com recuperação parcial da visão e redução da pressão de abertura do líquido.

**Conclusões/Considerações finais:** Embora PC associado a LES costume apresentar boa resposta quando do controle do quadro inflamatório de base, no caso descrito, a hipertensão intracraniana só foi controlada com a realização de DVP.

**Palavras-chave:** Lúpus Eritematoso Sistêmico; Pseudotumor Cerebral; Derivação Ventriculoperitoneal; Síndrome de Ativação Macrofágica;

## Oclusão de tronco da artéria coronária esquerda detectada a cinecoronariografia em paciente com angina estável: relato de caso

**Área:** Cardiologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MIRANDA, I C (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Santana, L M R (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Barreto, J C (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Da Cunha, M A (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil), Costa, F D A (Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL, Brasil)

**Instituições:** Centro Universitário Tiradentes - Maceió - Alagoas - Brasil, Hospital Veredas - Maceió - Alagoas - Brasil, Universidade Federal de Alagoas - Maceió - Alagoas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A obstrução completa e aguda do tronco da artéria coronária esquerda (TCE) é uma situação rara. Sua prevalência é desconhecida, provavelmente em virtude do alto índice de morte súbita, não havendo tempo hábil para o diagnóstico e tratamento adequados. Nos processos mais lentos, de oclusão crônica, as apresentações mais comuns são insuficiência cardíaca, angina do peito e infarto agudo do miocárdio.

**Objetivos:** Relatar um caso de provável oclusão crônica sendo manifestada por angina estável.

**Delineamento e Métodos:** E.A.V, homem, branco, 61 anos, aposentado, natural e procedente de Maceió - AL. Antecedentes de hipertensão arterial, dislipidemia e doença arterial coronariana (DAC), tendo-se submetido, 10 anos antes, a angioplastia com implante de dois stents farmacológicos em artéria coronária direita (CD) com resultado ótimo. Fazia uso regular da medicação

prescrita por seu cardiologista: aspirina + betabloqueador + bloqueador do receptor de angiotensina 1 + estatina. Também fazia acompanhamento médico periódico, cerca de duas consultas cardiológicas anuais. Na última consulta queixava-se de angina progressiva há aproximadamente quatro meses, culminando com dor limitante, angina estável classe funcional III-IV (Canadian Cardiovascular Society). O exame físico era normal, glicemia de jejum e perfil lipídico controlados. Ecocardiograma: VE = 54/32; Ao = 32; AE = 33; SIV = PP = 10; FEVE = 71%, valvas normais, disfunção diastólica tipo I.

**Resultados:** Apesar dos antecedentes, o quadro estável permitiu a cintilografia miocárdica com técnica tomografia (teste ergométrico + MIBI), que revelou grande alteração da perfusão miocárdica (32%) em toda a parede ântero-lateral, exame interrompido já no primeiro estágio do protocolo de Ellestad. A cinecoronariografia de imediato demonstrou: CD com estenose de 80% intra-stent (reestenose proliferativa) e TCE ocluído, com ampla circulação colateral intercoronária, grau III. Via-se toda a árvore coronariana esquerda. Paciente internado e submetido a cirurgia cardíaca para revascularização miocárdica (MIE-DA + PVS-Dg + PVS-MgE + PVS-CD). Evoluiu sem intercorrências, com alta hospitalar no 8 dia de pós-operatório.

**Conclusões/Considerações finais:** Embora a ocorrência rara, dadas a alta e precoce morbimortalidade, a oclusão do TCE tem sido relatada e de ser suspeitada diante dos sintomas típicos de DAC ou seus equivalentes, principalmente quando acompanhados de proeminentes alterações nos testes funcionais.

**Palavras-chave:** Angina Estável, Doença das Coronárias

## Tuberculose meníngea após infecção por Covid-19: relato de caso em hospital universitário

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ARAÚJO, P H L D (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Sousa, E C A (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Morais, W R d A L (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Moura, T B d L e (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Santos, H C (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), Fernandes, A I V (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Hospital Universitário Lauro Wanderley - João Pessoa - Paraíba - Brasil, Universidade Federal da Paraíba - UFPB - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença bacteriana crônica persistente com alta prevalência em países em desenvolvimento, como o Brasil. A Organização Mundial da Saúde estima que, no mundo, 10 milhões de pessoas adoecem por TB anualmente. A Covid-19 apresenta sintomas em comum com a TB e pode cursar com redução da imunidade celular e propensão a reativação ou disseminação da TB.

**Objetivos:** Objetivo: Relatar o caso de um paciente em que houve coinfeção pelo M. tuberculosis e o Sars-Cov-2

**Delineamento e Métodos:** Caso: Masculino, 28 anos, procedente de Santa Rita (PB), previamente hígido, procurou serviço médico diversas vezes em sua cidade devido a cefaleia, vômitos e tontura depois de receber a primeira dose da Coronavac. Logo após a segunda dose,

houve piora do quadro com intensificação da cefaleia, vômitos incoercíveis e surgimento de tosse seca, febre vespertina, dor no dorso e nos olhos. À admissão, apresentava regular estado geral, emagrecido, rigidez de nuca terminal, sem outros sinais meníngeos.

**Resultados:** Tomografia Computadorizada de tórax evidenciou processo inflamatório pulmonar compatível com etiologia viral e estrias fibroelásticas apicais sugestivas de seqüela de tuberculose. Análise do líquido revelou xantocromia, pleocitose, consumo de cloreto e glicose, além de hiperproteínoorraquia e teste rápido para tuberculose positivo. Ressonância magnética de crânio demonstrou focos de alteração de sinal no polo temporal região parahipocampal esquerdos. Após introdução de esquema RHZE e betametasona, o paciente apresentou melhora do quadro geral e condições de alta em 3 semanas para continuar tratamento em domicílio.

**Conclusões/Considerações finais:** O acometimento pulmonar pela TB é fator de risco para adoecimento grave pela COVID. Por outro lado, a infecção pelo Sars-Cov-2 proporciona vulnerabilidade imunológica, uma vez que compartilha padrões proteicos (interactomas) com o M. tuberculosis e causa debilidade transitória da imunidade celular. Assim, observa-se, no caso, a expressão de meningite crônica por TB após a infecção por coronavírus.

**Palavras-chave:** Covid-19; Meningite; Tuberculose; Tuberculose Meníngea

# Linfohistiocitose hemofagocítica em adulto como repercussão de leishmaniose, um relato de caso.

**Área:** Hematologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, J K C (UFPE, caruaru, PE, Brasil), SANTOS, I D B B (UFPE, CARUARU, PE, Brasil), SILVA, J M F G (UFPE, CARUARU, PE, Brasil), FORMIGA, J D P A (UFPE, CARUARU, PE, Brasil), AMORIM, G N (UFPE, CARUARU, PE, Brasil)

**Instituições:** UFPE - caruaru - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A síndrome hemofagocítica ou linfohistiocitose hemofagocítica (LHH), conhecida como síndrome de ativação macrofágica, é uma afecção caracterizada por um estado inflamatório excessivo, potencialmente fatal. Essa síndrome pode ser dividida em primária e secundária, sendo a primária mais comum em crianças (hereditária) e a secundária (adquirida) em adultos. A LHH secundária possui como apresentação clínica: hepatoesplenomegalia, pancitopenia, febre e acometimento de múltiplos órgãos, possuindo alta mortalidade. Para que seu diagnóstico seja feito é preciso considerá-la como um diagnóstico diferencial em hepatoesplenomegalias febris, neoplasias e doenças autoimunes. A LHH possui semelhanças clínicas com a seps e níveis elevados de ferritina sérica podem ser uma ferramenta para diferenciá-las, estando na conjuntura da hepatoesplenomegalia febril e outras alterações.

**Objetivos:** Relatar um caso de LHH adquirida após infecção por Leishmania.

**Delineamento e Métodos:** Relato de caso construído com dados registrados em prontuário de atendimento a paciente no serviço público de saúde.

**Resultados:** Paciente do sexo mascu-

lino, 21 anos, referia febre de início há três meses sem predileção por período do dia e vômitos incoercíveis há mais de 20 dias. Relatou histórico de pangastrite tratada e há 5 meses apresentou dor no flanco esquerdo com piora a movimentação, sem irradiação e que aliviava com analgésicos comuns. Paciente procurou atendimento médico em sua cidade e por meio de exames evidenciou-se pancitopenia e esplenomegalia. Evidenciou-se a presença de petéquias com concentração em membros inferiores e superiores com equimose bpalpebral. Resultados de exames evidenciaram hepatoesplenomegalia homogênea com baço de grande volume, gastrite enantematosa moderada de corpo e fundo, derrame pericárdico leve, refluxo mitral e tricúspide discretos. A sorologia para Leishmaniose foi positiva. Iniciou-se tratamento com anfotericina B lipossomal. Evoluiu com aumento extremo da ferritina (49.678 ng/mL). Após um dia do início de tratamento e elevação da ferritina sérica, paciente apresentou confusão mental, dispneia, hemorragia digestiva alta e foi admitido na unidade de terapia intensiva, iniciando-se tratamento para LHH.

**Conclusões/Considerações finais:** Dessa forma, é preciso conhecer a LHH e incluí-la como diagnóstico diferencial em situações pertinentes, diferenciando-a da seps e, assim promover o tratamento adequado pois, isso pode ser decisivo na melhora clínica ou evolução ao óbito de pacientes.

**Palavras-chave:** Síndrome de Ativação Macrofágica; Esplenomegalia; Pancitopenia; Leishmaniose; Seps e.

## Cisto hidático gigante abscedado: relato de caso

**Área:** Gastroenterologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ANDRADE, M D S D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Sousa, J M M D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Moura, C L D (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), Andrade, P B S D (IAMSPE - Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Introdução: A hidatidose (Hi) é uma parasitose rara causada pela ingestão de ovos de larvas do gênero *Echinococcus* spp., endêmica em áreas de ovinocultura das regiões Sul, Centro-oeste e Norte do país. Formam-se cistos hidáticos no fígado (70%), assintomáticos ou não, que podem comprimir estruturas, romper e/ou infectar. Em geral cistos maiores de 6 cm são raros.

**Objetivos:** Relatar caso de cisto hidático gigante abscedado.

**Delimitação e Métodos:** TLS, 71 anos, dá entrada em pronto-atendimento com dor abdominal e diarreia há 10 dias, sem febre e sangramento. É hipertensa, possui hipotireoidismo e artrite reumatóide. Morou em zona rural durante a infância e parte da vida adulta. Relato de dispnéia progressiva no último ano, aumento do volume abdominal, desde o hipocôndrio até a crista ilíaca direitos, de proporções tais que limitava gravemente sua capacidade funcional, impedindo-a de deambular e deixando-a totalmente restrita ao leito. Teste da macicez móvel e piparote negativos.

**Resultados:** Exames laboratoriais apontam anemia e leucocitose às custas de polimorfonucleares com desvio à esquerda. Tomografia computadoriza-

da abdominal concluiu parca derrame pleural loculado à direita, ascite moderada, cisto de 30,0 X 23,0 X 18,0 cm, de proporções nunca antes relatadas, de contornos regulares à direita, sem realce ao contraste, comprimindo estruturas os parênquimas pulmonar e hepático, este reduzido e lobulado por cistos simples esparsos de até 4,0 cm. Hi foi a hipótese de aventada. Iniciou-se alben-dazol 10 mg/kg/dia por 30 dias, a fim de esterilizar o conteúdo do cisto, as escólices, e portanto evitar reação anafilática no momento do detalhamento. Em uma semana paciente retorna com piora da dispnéia, tosse produtiva e febre não aferida. Hipóteses: complicação pulmonar e/ou infecção cística. Foi submetida com urgência ao destelhamento e drenagem cística, 5 litros (l) de líquido citrino e 2 l de secreção purulenta. Cultura apontou crescimento de *Escherichia coli* e exame histopatológico processo agudo abscedado e reação granulomatosa e gigantocelular, achados da Hi. Exame parasitológico inconclusivo. No quinto dia de pós-operatório evolui com bradicardia, hipotensão apesar do uso de noradrenalina, parada cardiorrespiratória e óbito.

**Conclusões/Considerações finais:** A Hi é uma doença rara negligenciada, mas não inócua, podendo complicar e levar a óbito. Retifica-se a importância de conhecer a Hi, a fim de acelerar seu diagnóstico, tratamento e incentivar sua prevenção.

**Palavras-chave:** Hidatidose, Equinococose; Doenças negligenciadas; Dispnéia; Relato de Caso.

## Grave lesão e proptose ocular em oftalmopatia de graves: relato de caso

Área: Clínica Médica Geral

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** MARQUES, M R N (FACULDADE DE CIENCIAS MEDICAS DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Recife, PE, Brasil), ZAMPOLLI, T M (FACULDADE DE CIENCIAS MEDICAS DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), PEIXOTO, N C (FACULDADE DE CIENCIAS MEDICAS DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Recife, PE, Brasil), XAVIER, C M (HOSPITAL UNIVERSITARIO OSWALDO CRUZ, Recife, PE, Brasil), FERRAZ, K L J (HOSPITAL UNIVERSITARIO OSWALDO CRUZ, Recife, PE, Brasil), GUEDES, D L (HOSPITAL UNIVERSITARIO OSWALDO CRUZ, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Oftalmopatia de Graves (OG) abrange manifestações oculares de origem autoimune, geralmente bilateral, podendo preceder ou seguir o hipertireoidismo. A OG nas mulheres é 8 vezes mais frequente porém nos homens o acometimento é mais grave. A neuropatia óptica da tireoide, compressão do nervo óptico, ruptura da córnea indicam que a OG é ameaçadora à vista e requer tratamento imediato

**Objetivos:** Relatar caso de portador de Doença de Graves com Oftalmopatia de Graves que teve seu tratamento feito tardiamente resultando em lesão orbital e proptose ocular.

**Delineamento e Métodos:** O estudo foi realizado no Hospital Universitário Oswaldo Cruz de Recife através da comparação de dados clínicos e bibliográficos.

**Resultados:** Homem, 46 anos, tabagista há 14 anos, inicia em agosto/19 quadro de queimor e hiperemia ocular, associada a astenia e tremor, sendo conduzido

como conjuntivite bacteriana, sem melhoras após tratamento. Havendo piora dos sintomas com aumento do edema, orbitopatia e queda do estado geral foi solicitado TSH e T4 e encaminhado a atenção primária. Em setembro/19 foi atendido com taquicardia, dificuldade para dormir, hiperatividade e distensão muscular. Iniciou-se tratamento com Propanolol e solicitou-se USG de tireoide, introduziu-se antitireoidiano e corticoide no serviço terciário. Em novembro/19 o paciente suspendeu, sem indicação médica, o tratamento por 1 mês, neste período relata abuso do uso do tabaco e perda de peso. Realizou tomografia computadorizada das órbitas que revelaram espessamento fusiforme de todos os ventres musculares da musculatura extrínseca orbitária, a superfície anterior do globo ocular distava cerca de 28 mm da linha interzigomática bilateralmente com compressão do nervo óptico bilateralmente pelo espessamento dos músculos em sua região posterior próximo ao ápice orbitário. Em janeiro/20 internou, em vigência da pulsoterapia, com diminuição da acuidade visual e no campo visual. Manteve-se 1x/semana a pulso com metilprednisona 500mg por 6 semanas, seguida de mais 6 semanas com 250mg. Recebe alta com melhora do quadro e ausência de sinais de doença em atividade.

**Conclusões/Considerações finais:** Foi demonstrado um caso em que a condução tardia ocasionou lesão oftalmológica, fazendo deste um importante relato não só sobre o manejo da doença de Graves como também sua forma oftalmológica e investigação diagnóstica.

## Tuberculose perianal e intestinal mimetizando doença de Crohn: um relato de caso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, H T A D (HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE, RECIFE, PE, Brasil), Neto, J C M (HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE, RECIFE, PE, Brasil), Aroucha, P M T (HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE, RECIFE, PE, Brasil), Guedes, M M V (HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE, RECIFE, PE, Brasil), Herszenhorn, T S (HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE, RECIFE, PE, Brasil), Filgueira, N A (HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O diagnóstico diferencial de tuberculose intestinal e Doença de Crohn pode ser desafiador, principalmente em áreas endêmicas para o *Mycobacterium tuberculosis*. Além de compartilharem manifestações clínicas como dor abdominal, febre, perda ponderal, diarreia crônica, úlceras aftosas, doença perianal, as alterações radiológicas, endoscópicas e histopatológicas encontradas também podem ser semelhantes e por conseguinte desafiadoras.

**Objetivos:** relatar caso de paciente tuberculose intestinal mimetizando Doença de Crohn.

**Delineamento e Métodos:** Paciente de 49 anos, com dor abdominal e diarreia (cerca de 10 evacuações ao dia) associadas a despertar noturno e tenesmo. Durante o período, apresentou perda ponderal de 15 kg e aparecimento de lesão ulcerada em região perianal. Histórico de fístula perianal em mesma localização há 1 ano, a qual foi abordada cirurgicamente. Durante investigação, foi realizada colonoscopia com achado de processo ulcerativo intenso pancolônico

associado a estenose de válvula ileocecal, com presença de granulomas e microabscessos. Encaminhada ao serviço com diagnóstico de Doença de Crohn, realizou tomografia de abdome com contraste, evidenciando espessamento de alças de íleo terminal, ceco, cólon ascendente, flexura hepática e apêndice cecal. Teste de Mantoux com resultado de 7mm e por ser a paciente contactante de familiar com tuberculose no passado, foi realizada também imagem tomográfica contrastada de tórax, a qual foi sugestiva de tuberculose miliar. Apesar da pancolite e da fístula perianal - achados mais sugestivos de Doença Inflamatória Intestinal -, foi iniciado teste terapêutico com rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol. Feita revisão de lâmina de colonoscopia e da fistulectomia realizada no ano anterior com coloração por Ziehl-Neelsen, com achado de inflamação granulomatosa com presença de estruturas sugestivas de micobactérias.

**Resultados:** Paciente apresentou melhora da diarreia e da dor abdominal após 5 dias do tratamento tuberculostático, com ganho ponderal de 3 kg em 1 mês do início da terapia, além da resolução da lesão perianal.

**Conclusões/Considerações finais:** A apresentação de fístula perianal e pancolite é rara na tuberculose, sendo, porém, um relevante diagnóstico diferencial a ser considerado na investigação de Doença de Crohn, pois a terapêutica imunossupressora em condições infecciosas pode levar a desfechos graves, até mesmo fatais.

**Palavras-chave:** Tuberculose intestinal, Tuberculose perianal, Doença de Crohn, Doença Inflamatória Intestinal

## Esporotricose: relato de caso clínico

**Área:** Dermatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SANTOS, B P (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), MUNIZ, R H D S (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), TEIXEIRA, M M P (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), VILARINHO, L V D R (Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil), GUERRA, F Q S (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil), PALITOT, E B (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A esporotricose é uma micose subcutânea causada pelo fungo dimórfico pertencente ao gênero *Sporothrix*. A infecção ocorre pela inoculação traumática do patógeno na pele ou mucosa, o qual é encontrado no solo, vegetais e materiais orgânicos em geral. Após o contágio, o indivíduo pode desenvolver diferentes formas clínicas, variando de lesões de pele, envolvendo linfáticos, fâscias, músculos, cartilagens e ossos. A doença, atualmente, tem sido relacionada à arranhadura e/ou mordedura de gatos, levando a surtos familiares, além de casos em profissionais que lidam com esses animais. Porém, também é associada à ocupação profissional, afetando pessoas que lidam com a terra, particularmente em área rural.

**Objetivos:** Salientar a importância do profissional de saúde estar atento às outras formas de contágio, embora a esporotricose esteja fortemente associada a gatos contaminados.

**Delineamento e Métodos:** Paciente 22 anos, feminino, parda, apresenta-se ao ambulatório de dermatologia com queixa de lesão pustulosa em ombro esquerdo há 4 meses após atividades acadêmicas em aterro sanitário. Relata

ter procurado assistência em saúde e recebido diagnóstico inicial de Herpes Zóster, com infecção secundária. Fez uso de Cefaclor Monoidratado (500mg) e Cloridrato de Valaciclovir (500mg) por 7 dias sem melhora do quadro e evoluindo para lesão ulcerada com secreção purulenta. Esteve em outros dois profissionais, realizou diversos exames laboratoriais com resultados inespecíficos e fez uso de Penicilina Benzatina e Amoxicilina com clavulanato, evoluindo com melhora da secreção purulenta e aumento da lesão ulcerada.

**Resultados:** No interrogatório sistemático, nega contato com animais, e casos semelhantes em contatos pessoais. Informa queimação no sítio da lesão, dor, prurido, nega febre, e/ou outros sintomas subjetivos. Ao exame dermatológico, apresentava lesão ulcerada com fundo granuloso e eritematoso sem exsudato purulento e presença de pápulas satélites, com aproximadamente 6 x 5 cm (maiores eixos) em ombro esquerdo. A Histopatologia foi inespecífica. O exame micológico evidenciou *Sporothrix* spp., confirmando a hipótese diagnóstica de Esporotricose Cutânea. Foi iniciado o tratamento com Intraconazol 100 mg, por 3 meses, evoluindo com regressão da lesão ulcerada.

**Conclusões/Considerações finais:** É notória a importância dos profissionais de saúde estarem atentos às outras formas de transmissão de esporotricose, valorizando, no interrogatório sistêmico, a pesquisa de contato com solo, vegetais e materiais orgânicos, além do contato com gatos.

**Palavras-chave:** *Sporothrix* spp.; diagnóstico precoce; micobacterioses.

## Massa cardíaca e aneurisma de artéria pulmonar bilateral: apresentação rara na doença de Behçet

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, H T A D (HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE, RECIFE, PE, Brasil), Neto, F A d A (HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE, RECIFE, PE, Brasil), Almeida, M M (HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE, recife, PE, Brasil), Asfora, C A (HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE, recife, PE, Brasil), Gouveia, P A d C (HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE, recife, PE, Brasil), Filgueira, N A (HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE, recife, PE, Brasil)

**Instituições:** HOSPITAL DAS CLINICAS RECIFE - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A doença de Behçet é uma condição crônica rara caracterizada por uma vasculite multisistêmica e de etiologia desconhecida que envolve vasos de tamanhos variados. A principal característica da doença é o acometimento mucocutâneo e ocular. O acometimento cardíaco é considerado raro pela literatura e suas principais complicações incluem pericardite, endocardite, infarto do miocárdio, fibrose endomiocárdica, aneurisma miocárdico, trombose intracardiaca e massas inflamatórias. Já o acometimento vascular pode afetar até 40% dos portadores da doença, pode envolver ambas artérias e veias com predisposição a trombozes venosas superficiais e profundas. O acometimento arterial, mais raro que o venoso, costuma quando presente levar à formação de aneurismas, os quais tem predileção pela circulação pulmonar.

**Objetivos:** relatar caso de paciente com Doença de Behçet e massa cardíaca e aneurisma de artéria pulmonar bilateral.

**Delineamento e Métodos:** Homem de

26 anos, com história de febre diária há 6 meses da admissão e ecocardiograma evidenciando massa em ventrículo direito, o que levou ao internamento. Foi submetido a cirurgia cardíaca para remoção da massa e cujo resultado histopatológico foi infiltrado fibrinoleucocitário. Paciente evoluiu com ulcerações em saco escrotal, tromboflebite superficial e hemoptise de grande monta. Realizou tomografia de tórax com achado de aneurismas de artéria pulmonar e sinais de tromboembolismo pulmonar crônico. Paciente referia que tinha histórico de úlceras orais de repetição e o diagnóstico de Doença de Behçet foi feito.

**Resultados:** Iniciado tratamento imunossupressor com corticoterapia e ciclofosfamida, com boa evolução do quadro, regressão dos aneurismas de artéria pulmonar e sem recorrência da lesão cardíaca

**Conclusões/Considerações finais:** O acometimento cardíaco e vascular na Doença de Behçet é potencialmente grave e com prognóstico ruim. Assim, é importante considerar Doença de Behçet no diagnóstico diferencial de massas cardíacas e aneurismas de artéria pulmonar, uma vez que o atraso no tratamento adequado ou mesmo intervenções cirúrgicas inadvertidas poderiam aumentar morbidade e mortalidade.

**Palavras-chave:** Doença de Behçet; aneurisma de artéria pulmonar, massa cardíaca

## Pênfigo vulgar: implicações do diagnóstico tardio em mulher jovem

**Área:** Dermatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SOUZA, B V D (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil), ROCHA, L Ê M (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil), OLIVEIRA, L A M L (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil), MEDEIROS, D H B (UFRN, CAICÓ, RN, Brasil)

**Instituições:** UFRN - CAICÓ - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O pênfigo vulgar constitui uma entidade clínica de rara incidência, mais entre a quarta e sexta décadas de vida, representando uma patologia intradérmica e com apresentação clínica mucocutânea. A patogenia envolve fatores genéticos e ambientais pouco esclarecidos. Pela gravidade, o diagnóstico e tratamento precoces são imprescindíveis, havendo-se amplo impacto nos casos de retardo.

**Objetivos:** Relatar um caso de exuberância clínica de pênfigo vulgar em faixa etária incomum, com atraso na busca pelo serviço de saúde e repercussões advindas.

**Delineamento e Métodos:** caso: Mulher, 19 anos, residente de área de transição urbano-rural, é admitida em hospital de referência com a queixa de bolhas pelo corpo há dois meses. Inicialmente, uma bolha única em região torácica cedeu lugar a inúmeras outras lesões vesicobolhosas, em tronco e membros. Relatou-se prurido, eritema e calor na área acometida, com extensão para mucosas oral e genital. Após um mês e meio, ficou evidente edema de membros inferiores, evoluindo para edema de face dez dias depois. Ainda, explana-se uso de amoxicilina há pouco mais de dois meses e se nega etilismo, uso de outras drogas e alergias.

**Resultados:** A primeira procura pelo serviço de saúde ocorreu apenas na vigência da anasarca, com crença de que

a cura das lesões ocorreria por um milagre. Outrossim, o exame físico atestou regular estado geral e úlceras aftosas em cavidade oral, com prejuízo à deglutição. Ainda, notaram-se bolhas flácidas, erosões em vermelho rutilante e crostas hemáticas com desprendimento epidérmico, constatando-se o sinal de Nikolsky positivo e infecção secundária. Foi solicitado o internamento, suporte, exames laboratoriais e prescrito oxacilina e ceftriaxona. Foi realizada biópsia de bolha intacta em dorso, com análise compatível com pênfigo vulgar e mudança de antibioticoterapia para vancomicina para infecção associada. A usuária foi tratada, ainda, com prednisona, hidroxizina e coberturas, bem como com dapsona, evoluindo com melhora clínica pronunciada e remissão do quadro.

**Conclusões/Considerações finais:** A entidade clínica, já rara, foi observada em jovem, conferindo ainda mais atipia. O estabelecimento da infecção secundária e a influência de questões de dimensão religiosa evidenciam um retardo no diagnóstico que acentuou a gravidade do quadro. Portanto, é imperativa a atenção dos serviços para avaliação do paciente com lesões de pele e seus vastos diagnósticos diferenciais, com adequado manejo terapêutico e redução de complicações.

**Palavras-chave:** Palavras-chave: pênfigo vulgar; buloses; infecção secundária; desafio diagnóstico.

## Policondrite recidivante: um relato de caso

**Área:** Reumatologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** BARROS, T L (HOSPITAL BARAO DE LUCENA, Recife, PE, Brasil), MENEZEA, D R (Hospital Barao de Lucena, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** hospital barao de lucena - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A policondrite recidivante (PR) é uma doença inflamatória sistêmica rara, de caráter auto-imune, recorrente, que caracteriza-se por inflamação e destruição dos tecidos cartilaginosos do corpo. Acomete preferencialmente as cartilagens auricular, nasal e articular, porém com potencial de acometimento multisistêmico. O diagnóstico é um desafio clínico por ter um quadro clínico com inúmeras manifestações clínicas inespecíficas. O tratamento da PR é baseado no uso de corticoterapia e outros imunossuppressores, sobretudo terapias biológicas.

**Objetivos:** Descrever o relato de caso de um paciente acometido por Policondrite Recidivante atendido num hospital de referência de clínica médica.

**Delineamento e Métodos:** Caso clínico do paciente do sexo masculino, 46 anos, natural de Recife, admitido no serviço há 1 ano e 6 meses, com diagnóstico de PR e ceratite ulcerativa periférica. Ao exame físico, apresentava-se em uso de prótese ocular à direita, baixa acuidade visual à esquerda, pavilhão auricular de aspecto infiltrado e enrijecido à palpação. Ao exame de tomografia observou-se extensas calcificações da cartilagem auricular bilateralmente; tênues calcificações em parede traqueal anterior; brônquios de paredes espessadas em lobo inferior direito. Diante dos achados clínicos e radiológicos, o paciente preencheu os Critérios de Mc Adam, fechando o diagnóstico de PR. Adicionalmente, o paciente referiu queixas de neuropatia periférica e vasculite necrotizante nos membros inferiores, e ob-

servou-se amputação parcial do hálux esquerdo e do 2º pododáctilo direito, além de necrose seca em 5º pododáctilo esquerdo, e tuberculose latente.

**Resultados:** O tratamento inicial teve como foco a imunossupressão e PPD forte reator, com isoniazida e prednisona 1mg/kg/dia e metotrexato, além de pregabalina para controle das queixas neuropáticas. Sem melhora expressiva, e piora da acuidade visual em olho único, foi prescrita a pulsoterapia com metilprednisolona, que promoveu melhora da PR, queixas da neuropatia periférica, e estabilização do quadro clínico oftalmológico. Quanto ao déficit auditivo, foi visualizada perfuração da membrana timpânica e otite média não supurativa à direita, perda auditiva neurossensorial profunda em ouvido direito e moderada em ouvido esquerdo.

**Conclusões/Considerações finais:** A PR é uma patologia rara de difícil diagnóstico, cuja abordagem terapêutica atualmente é limitada a estudos pequenos, que indicam a imunossupressão como forma terapêutica primária, porém apontam os medicamentos imunobiológicos como terapias promissoras.

**Palavras-chave:** policondrite recidivante; policondrite recorrente; policondrite crônica atrófica.

# Meningoencefalite por *Listeria monocytogenes* em adulto jovem imunocompetente: relato de caso em hospital universitário

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ARAÚJO, P H L D (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), SOUSA, E C A (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), MORAIS, W R D A L (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), MOURA, T B D L E (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), SANTOS, H C (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil), FERNANDES, A I V (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Hospital Universitário Lauro Wanderley - João Pessoa - Paraíba - Brasil, Universidade Federal da Paraíba - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Introdução: A *Listeria monocytogenes* é uma bacilo gram positivo intracelular cuja transmissão ocorre predominantemente através de alimentos contaminados, especialmente os laticínios. Indivíduos com redução da competência imunológica das células T, como idosos, gestantes e usuários de terapia imunossupressiva, apresentam maior risco de disseminação hematogênica do bacilo a partir do fígado.

**Objetivos:** Relatar o caso de meningoencefalite de tronco (rombencefalite) por *L. monocytogenes* em adulto jovem sem fatores de risco.

**Delineamento e Métodos:** Caso: Masculino, 20 anos, procedente de Cabedelo (PB), previamente hígido, procurou serviço médico em sua cidade devido a cefaleia holocraniana e febre há 5 dias, sendo prescrito azitromicina para sus-

peita de síndrome gripal e liberado para casa. Fez uso por 3 dias da medicação, quando evoluiu com fotofobia e sufusão conjuntival à direita. Cinco dias depois, foi admitido no hospital de sua cidade com quadro de desorientação, confusão mental, cefaleia progressiva e persistência da febre, iniciado Ceftriaxona e encaminhado para o serviço de Infectologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW). À admissão do HULW, apresentava-se em estado geral grave, obnubilado, com sufusão conjuntival à direita e lesões ulceradas em lábios, além de dislalia, disartria, redução de força em membros inferiores e sinais de irritação meníngea (Brudzinski e Kerning positivos).

**Resultados:** Evoluiu com rebaixamento do nível de consciência, necessitando de intubação orotraqueal, leito de UTI e antibioticoterapia de amplo espectro. Ainda na admissão, apresentou sorologias negativas para HIV, HCV, HBV e CMV. Paciente realizou análise de líquido que demonstrou pleocitose com predomínio neutrofílico, consumo de glicose e cloretos, além de hiperproteínoorraquia. A RNM de Crânio evidenciou múltiplas lesões encefálicas (núcleos capsulares, tálamo, tronco cerebral e pedúnculos) sugestivas de processo infeccioso/inflamatório. No 16o dia de doença, identificou-se crescimento de bacilos gram positivos em duas amostras de hemocultura, identificados como *Listeria monocytogenes*, sensível a ampicilina.

**Conclusões/Considerações finais:** Apesar de rara, a ocorrência de meningoencefalite por *L. monocytogenes* em pacientes sem fatores de risco é potencialmente fatal. O caso relatado ilustra a forma de apresentação dessa infecção com instalação abrupta e rápida evolução para desfecho desfavorável, exigindo do médico alto grau de suspeição etiológica para correta cobertura antimicrobiana.

**Palavras-chave:** Meningite por *Listeria*; Meningite; *Listeria*;

## Doença de Crohn de difícil diagnóstico: relato de caso

**Área:** Gastroenterologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** DELGADO, V M (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil), DELGADO, D M (Universidade Federal da Paraíba - UFPB, JOAO PESSOA, PB, Brasil)

**Instituições:** Universidade Federal da Paraíba - UFPB - JOAO PESSOA - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A doença de Crohn manifesta-se comumente com dor abdominal crônica de caráter cíclico, acompanhada de febre e alteração do hábito intestinal. A diarreia apresenta características variadas a depender da região acometida, podendo ser mucossanguinolenta quando há acometimento primordial do cólon ou como esteatorreia quando há acometimento do delgado. Doença perianal e manifestações extraintestinais diversas também são esperadas. Contudo, pode se manifestar sem os sintomas característicos, possuindo vários diagnósticos diferenciais.

**Objetivos:** Descrever uma manifestação atípica da doença de Crohn, com intuito de chamar a atenção para a necessidade de suspeição diagnóstica baseada na histórica clínica.

**Resultados:** Descrição do caso: Adolescente sexo feminino, procurou atendimento especializado com relato de dor abdominal crônica intercalada por períodos de acalmia, que não respondiam aos analgésicos e duravam em média 4 dias, há 3 anos. Em uso de omeprazol e ranitidina desde o mês anterior à consulta, sem melhora. Ao exame físico, apresentava-se emagrecida, IMC 12,3 kg/m<sup>2</sup>, descorada, com abdome plano e doloroso em fossa ilíaca esquerda. Tinha hábito intestinal diário, fezes formadas, sem sangue ou muco. Apresentava teste de tolerância a lactose positivo, subme-

tida a dieta sem lactose desde então, resultado de endoscopia com biópsia indicando gastrite crônica antral e presença de *H.pylori* e anti-transglutaminase tecidual IgA negativa. Foram solicitados colonoscopia e outros exames. Uma semana após a consulta, foi internada por quadro de dor abdominal, quando realizou ultrassonografia, tomografia e endoscopia sem anormalidades, hemograma com leucopenia, VHS: 80 mm, proteínas totais: 7,1 g/dl, com 3,5 g/dl de albumina e 3,6 g/dl de globulinas, provas de função hepática normais, vitamina D: 14,3 ng/ml, ferritina: 352 ng/ml e ferro sérico: 14 mcg/dL. No retorno, solicitou-se novamente colonoscopia que revelou íleo terminal com ulcerações, exsudato de fibrina, válvula ileocecal com edema e ulcerações, presença de lesões ulceradas isoladas em transverso e sigmoide e mucosa do reto distal com ulcerações rasas, padrão compatível com doença de Crohn em atividade.

**Conclusões/Considerações finais:** Não é rara a ocorrência de doença de Crohn sem os sintomas clássicos, por isso é importante considerá-la em pacientes com dor abdominal crônica de origem desconhecida, já que o atraso no diagnóstico tem impacto na qualidade de vida e pode resultar em desnutrição.

**Palavras-chave:** Gastroenterologia; Doença de Crohn; Dor abdominal

# Estrongiloidíase disseminada evoluindo para quadro de sepse em paciente imunossuprimido

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** DERIO, A C A B (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), LACERDA, W D L C (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), ROCHA, L K D O (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), FILHO, J R N (UFRN, NATAL, RN, Brasil), FEITOSA, G D V D M (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil), SILVA, G E D M (UNIVERSIDADE POTIGUAR, NATAL, RN, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE POTIGUAR - NATAL - Rio Grande do Norte - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A estrongiloidíase é uma doença infecciosa causada pelo strongyloides stercoralis, um helminto que tem seu ciclo de vida completo no hospedeiro humano. A doença se dá, na grande maioria dos casos, pelo contato da pele com solo contaminado por larvas de *S. stercoralis*. Através da circulação sanguínea e dos vasos linfáticos o helminto alcança o pulmão e de forma ascendente chega ao topo da árvore brônquica sendo deglutido e finalizando seu ciclo evolutivo no trato gastrointestinal (TGI). No que diz respeito às manifestações clínicas, grande parte dos pacientes mostram-se assintomáticos ou com sintomas inespecíficos. As manifestações agudas e crônicas são marcadas por sintomas respiratórios, sintomas do TGI e queixas dermatológicas. As manifestações graves incluem hiperinfecção e infecção disseminada, sendo mais comum nos pacientes imunossuprimidos. O diagnóstico geralmente requer alto grau de suspeição uma vez que a grande maioria dos pacientes apresentam sintomatolo-

gia, exame clínico e exames laboratoriais inespecíficos

**Objetivos:** Relatar o caso de um paciente etilista crônico com estrongiloidíase disseminada e a evolução do quadro para sepse.

**Delineamento e Métodos:** Paciente de 45 anos, hipertenso e etilista de longa data foi internado com queixa de tosse seca e dispneia súbita há 5 dias. Apresentava leucocitose e elevação de PCR no hemograma. Iniciado antibiotico-terapia mas sem resposta clínica satisfatória. Após 8 dias paciente evoluiu com piora da dispneia e dor ventilatório dependente, além de instabilidade hemodinâmica. Foi submetido a suporte de terapia intensiva devido quadro de sepse grave. Exames apresentavam leucocitose em ascensão e eosinofilia importante. Por suspeita principal de tromboembolismo pulmonar seguiu-se a realização de angiotomografia de tórax que evidenciou derrame pleural à direita e infiltrado pulmonar difuso.

**Resultados:** Apesar de tratamento com antibióticos de amplo espectro como vancomicina e meropenem a melhora clínica e laboratorial mais expressiva foi observada após início de terapia empírica com fluconazol e ivermectina por suspeita de estrongiloidíase disseminada. Diagnóstico confirmado após realização de sorologia pelo método ELISA.

**Conclusões/Considerações finais:** Por ser imunocomprometido o paciente apresentava risco acentuado de complicações durante a evolução da doença, e o diagnóstico tardio favorece esse quadro. Entretanto, após o diagnóstico e o tratamento instituído, observou-se um desfecho favorável do caso.

**Palavras-chave:** Estrongiloidíase; Strongyloides stercoralis; Sepse; Imunossupressão; Ivermectina

## Meningite eosinofílica secundária a neuroesquistossomose: relato de caso

Área: Neurologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** BARRETO, J C (Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL), Maceió, AL, Brasil), Miranda, I C (Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL), Maceió, AL, Brasil), de Santana, L M R (Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL), Maceió, AL, Brasil), Barbosa, M E F C (Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL), Maceió, AL, Brasil), Bomfim, R C (Angioneuro - Centro de Radiologia Terapêutica e Intervencionista, Maceió, AL, Brasil), Nunes, P P (Hospital Geral do Estado de Alagoas Professor Osvaldo Brandão Vilela (HGE-AL), Maceió, AL, Brasil)

**Instituições:** Angioneuro - Centro de Radiologia Terapêutica e Intervencionista - Maceió - Alagoas - Brasil, Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL) - Maceió - Alagoas - Brasil, Hospital Geral do Estado de Alagoas Professor Osvaldo Brandão Vilela (HGE-AL) - Maceió - Alagoas - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A meningite eosinofílica é uma reação inflamatória das meninges causada na maioria das vezes por parasitas, como ascariíase, hidatidose, cisticercose e esquistossomose. Em países tropicais, reações eosinofílicas sanguíneas são frequentes, sendo possível o acometimento de outros tecidos, como o sistema nervoso central, onde essas reações são exteriorizadas no líquido cefalorraquidiano (LCR). Nesse caso, considera-se a presença de mais de 10 eosinófilos/mm<sup>3</sup> e/ou eosinófilos representando mais de 10% de leucócitos no exame do LCR. A maioria desses casos é secundária à neurocisticercose, e menos comumente estão relacionados à neuroesquistossomose (NE) - forma ectópica da esquistossomose potencialmente grave

e incapacitante. Acredita-se que ocorra subestimação dessa forma nas áreas endêmicas, atrasando seu diagnóstico e tratamento.

**Objetivos:** Descrever paciente com diagnóstico confirmado de meningite eosinofílica secundária à NE.

**Delineamento e Métodos:** G.N.M., homem, 42 anos, encaminhou-se ao hospital devido cefaleia holocraniana há 1 mês, acompanhada há 10 dias de turvação visual, ataxia de marcha e paraparesia. Evoluiu ainda com piora clínica com agitação psicomotora, estrabismo convergente e leve rigidez de nuca. Realizada Ressonância Magnética (RM) de Crânio com achados de hipertensão intracraniana, e RM de coluna lombossacra, sem alterações.

**Resultados:** A análise do LCR revelou: pressão de abertura aumentada, aspecto turvo, aumento dos níveis de proteína, 517 leucócitos assim distribuídos: neutrófilos 1%, linfócitos 35%, monócitos 05% e eosinófilos 59%; e pesquisa positiva para esquistossomose por imunofluorescência (titulação 1:16). O coproparasitológico foi positivo para esquistossomose: Kato-Katz com presença de 24 ovos/grama. Confirmado o diagnóstico, foi tratado com praziquantel e dexametasona, apresentando melhora clínica progressiva, realizando-se o desmame do corticoide ambulatorialmente, mas mantendo ainda turvação visual. Nova coleta de LCR evidenciou resolução do quadro de meningite eosinofílica.

**Conclusões/Considerações finais:** O diagnóstico presuntivo depende das manifestações clínicas, epidemiologia, exames de imagem, LCR e coproparasitológico, e é confirmado pela evidência direta do parasita por biópsia tecidual e/ou detecção do título positivo ao antígeno ou PCR no LCR. Apesar do tratamento resultar geralmente em recuperação dos sintomas, o sucesso do mesmo está ligado à precocidade do diagnóstico, evitando danos irreversíveis.

**Palavras-chave:** Neuroesquistossomose; Meningite; Neurologia.

## Trombose em veia porta direita de causa idiopática

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVEIRA, J S F (Faculdade Pernambucana de Saúde, RECIFE, PE, Brasil), Mascarenhas, D G C (Faculdade de medicina de Olinda, Olinda, PE, Brasil), Jaques, L A B (Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda, PE, Brasil), Carvalho, A M L d (Faculdade de Medicina de Olinda, OLINDA, PE, Brasil), Silva, M P d F e (Faculdade de Medicina de Olinda, OLINDA, PE, Brasil), Silva, J L V d (Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda, PE, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina de Olinda - Olinda - Pernambuco - Brasil, Faculdade Pernambucana de Saúde - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A trombose de veia porta (TVPo) se caracteriza por uma obstrução venosa portal, considerada um sítio atípico. As etiologias são diversas podendo ser causadas por hipercoagulabilidade primárias por deficiência de fatores ou mutações, câncer, doenças mieloproliferativas, hemoglobinopatia paroxística noturna, gravidez, puerpério, uso de anticoncepcional oral combinado (AOC) ou terapia de reposição hormonal, idiopáticas, entre outras. Trata-se de uma doença multifatorial, sendo necessária presença simultânea de mais de um fator de risco.

**Objetivos:** Descrever trombose da veia porta em paciente de 33 anos, admitida em hospital de referência do Recife.

**Delineamento e Métodos:** Paciente, 33 anos, sexo feminino, em uso de AOC, tabagista há 20 anos, deu entrada na unidade de referência por apresentar náuseas, vômitos e dor abdominal intensa em região mesogástrica com irradiação para dorso. Ao exame físico, paciente encontrava-se consciente e orientada, eupnéica, normotensa, normocorada, afebril, FC e FR normais e RHA pre-

sentes. Foram solicitados inicialmente transaminases, bilirrubinas, amilase, lipase, PCR, tempo de protrombina, hemograma e ultrassonografia de abdome com doppler. Os resultados dos exames revelaram leucocitose com 32.910/mm<sup>3</sup> e na USG evidenciou trombo em veia porta direita subagudo, sem outras alterações. No serviço iniciaram Rocefin e metronidazol como medida inicial além da anticoagulação plena com enoxaparina. Evoluiu com melhora clínica e laboratorial. Paciente manteve-se internada para investigação etiológica, realizando exames laboratoriais específicos para as etiologias consideráveis.

**Resultados:** Após investigação etiológica, os resultados dos exames apresentaram-se negativos para as suspeitas diagnósticas de hemoglobinúria paroxística noturna, coagulopatias e doença mieloproliferativa crônica.

**Conclusões / Considerações finais:** Concluiu-se então que o evento trombolítico estava associado a exposição prolongada ao AOC e o tabagismo, corroborando com a necessidade de mais pesquisas nesse assunto.

**Palavras-chave:** Veia porta, Trombose, AOC, Tabagismo.

## Tuberculose como diagnóstico diferencial de abscesso cervical com acometimento osteoarticular: um relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** ALMEIDA, D M (Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil), Cardozo, M M S (Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil), Moura, A L d S M (Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil), Santos, É L (Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil)  
**Instituições:** Hospital Universitário Oswaldo Cruz - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A tuberculose extra-pulmonar pode ser um diagnóstico muitas vezes retardado na prática clínica, não só pela enorme gama de diagnósticos diferenciais, mas também pela dificuldade de se isolar o bacilo em cultura. Considerando a baixa sensibilidade do exame microbiológico, não é incomum que a partir do quadro clínico e epidemiologia seja necessário iniciar o tratamento de forma empírica.

**Objetivos:** Relatar um caso clínico no qual a tuberculose com acometimento osteoarticular foi tratada de forma empírica, após exclusão de outros diagnósticos diferenciais em um paciente com abscesso cervical.

**Delineamento e Métodos:** Relato de Caso: Paciente do sexo masculino, 67 anos, agricultor, hipertenso, dislipidêmico e diabético, foi admitido com história de massa em região cervical direita associado a perda de 15 kg e febre há um mês. Relatava que a febre se iniciou um dia após ter realizado biópsia prostática e que posteriormente surgiu a massa cervical. Exame do aparelho respiratório, cardiovascular e abdominal sem alterações, exceto por dor à palpação

em região esternal. Exames laboratoriais evidenciaram Hb=9,0 (VR:13,5) Hto=27,4% (VR:45%) Leucócitos=6670 PCR de 47,8. Ultrassonografia da região cervical mostrou uma formação tecidual anômala, profunda, de contornos mal-definidos, notando-se perda de planos de clivagem com estruturas adjacentes e medindo 10,8x4,7x2,0cm. Realizada tomografia de tórax que evidenciou erosões ósseas em articulações com focos gasosos no trajeto de esternocleidomastoideo direito, atingindo a articulação esterno-clavicular.

**Resultados:** Iniciado esquema antimicrobiano empírico com ceftriaxone e clindamicina por seis semanas tendendo-se melhora clínica e radiológica parcial. Pelo achado de abscessos frios e a ausência de linfonodomegalias, considerou-se a possibilidade de actinomicose, com associação de doxiciclina ao tratamento. Diante da piora das lesões, realizada punção aspirativa por agulha fina, com citologia mostrando processo inflamatório crônico granulomatoso com células gigantes multinucleadas e necrose. Com ausência de resposta satisfatória e considerando tuberculose no diagnóstico diferencial foi optado por iniciar empiricamente esquema tuberculostático. O paciente evoluiu com regressão da massa cervical, melhora da dor esternal e ganho ponderal.

**Conclusões/Considerações finais:** É importante considerar o diagnóstico de tuberculose em pacientes com massas cervicais granulomatosas associadas a erosões ósseas que não respondem adequadamente ao tratamento inicial.

**Palavras-chave:** Tuberculose Osteoarticular/ Abscesso / Granuloma

## Doença de Gaucher - diagnóstico tardio em paciente com pancitopenia

Área: Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CARVALHO, L D A (Hospital Agamenon Magalhães, Recife, PE, Brasil), Almeida de Goes, J D (Hospital Agamenon Magalhães, Recife, PE, Brasil), Cavalcanti, I V (Hospital Agamenon Magalhães, Recife, PE, Brasil), Andrade, R M S d O V (Hospital Agamenon Magalhães, Recife, PE, Brasil), Silva Filho, G A (Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital Agamenon Magalhães - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A doença de Gaucher (DG) é o erro inato do metabolismo de maior frequência no grupo das doenças de depósito lisossômico. Trata-se de uma doença autossômica recessiva, na qual a deficiência de atividade enzimática leva ao acúmulo de grandes quantidades de glicocerebrosídeos nos lisossomos das células de linhagem dos macrófagos, as chamadas células de Gaucher, que podem ser encontradas na medula óssea, fígado, baço e outros órgãos. Clinicamente heterogênea e classificada em três subtipos, seu prognóstico pode variar de benigno a extremamente grave, sendo mais comumente diagnosticada na infância

**Objetivos:** Relatar caso de Doença de Gaucher diagnosticado através de quadro de pancitopenia em paciente adulta.

**Delineamento e Métodos:** relato de caso: Paciente feminina 29 anos, admitida com quadro de dor abdominal há 1 mês, em região epigástrica e hipocôndrio direito, em cólicas, com irradiação para dorso e piora com a alimentação. Relata história pregressa de fratura de fêmur após trauma de baixo impacto na infância. Ao exame físico, paciente apresentava-se hipotensa, hipocorada, com baço palpável a 2cm do rebordo costal

esquerdo. Laboratório evidenciou pancitopenia (Hemoglobina 8,1 / leucócitos 2830 /plaqueta 60000). Ultrassonografia de abdome mostrou hepatomegalia, colédoco dilatado, vesícula biliar com cálculos e esplenomegalia com imagens ecogênicas em permeio. Optado por prosseguir investigação com Tomografia (TC) de Abdome, que ainda sugeriu várias formações nodulares em baço de natureza infiltrativa/inflamatória. Em busca de linfonodomegalias, solicitado ainda TC de tórax, com bronquiectacias bibasais importantes, além de pequenos linfonodos mediastinais e alterações degenerativas avançadas em seguimento torácico e cervical. Seguindo fluxograma de investigação da pancitopenia, solicitado reticulócito, com resultado sugestivo de hipoproliferação medular. Prosseguido investigação com mielograma, com descrição compatível com a Doença de Gaucher.

**Conclusões/Considerações finais:** Na DG o diagnóstico geralmente é tardio principalmente devido a raridade da doença e a falta de especificidade dos sintomas. Contudo, quando tratada precocemente complicações podem ser evitadas devido à eficácia dos tratamentos disponíveis. Diante disso, apesar de rara é uma patologia que deve ser lembrada na abordagem do diagnóstico diferencial das pancitopenias.

## Síndrome de Werner associada à úlcera cutânea crônica: um relato de caso

**Área:** Clínica Médica Geral

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** MARQUES, M M (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), GERMANO, B D S P (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), GOUVEIA, P A D C (Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil)

**Instituições:** Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Síndrome de Werner é uma doença autossômica recessiva rara por mutação do gene WRN, relacionada ao envelhecimento precoce. Os sinais e sintomas assemelham-se ao envelhecimento em idade precoce (alopecia precoce e cabelos precocemente grisalhos), além de serem característicos também catarata, alterações cutâneas (pele esclerótica ou atrófica, úlceras cutâneas), aterosclerose, hipogonadismo, hipotireoidismo e maior risco de neoplasias.

**Objetivos:** Descrever o caso de uma paciente com úlcera cutânea crônica portadora de Síndrome de Werner, o seu diagnóstico e complicações.

**Delineamento e Métodos:** Mulher, 34 anos, chegou ao serviço de Clínica Médica do Hospital das Clínicas de Recife-PE com história de úlcera em região maleolar esquerda há seis anos, após trauma local. A úlcera se caracterizava por ser rasa com presença de tecido de granulação, além da ausência de sinais flogísticos e de melhora com tratamento prévio. Constatou-se ao exame espessamento em região de face e membros, sem pinçamento da pele, bem como fácies com afilamento nasal, alongamento dos dedos e alterações capila-

res (alopecia), levantando-se a hipótese de esclerose sistêmica.

**Resultados:** Durante a investigação, evidenciaram-se Anti-Scl 70, FAN e anti-centrômero negativos afastando-se o diagnóstico de Esclerose Sistêmica. Também foram descartadas outras hipóteses como Lúpus Eritematoso Sistêmico, vasculites e outras vasculopatias. Ademais, durante o seguimento, a paciente foi também diagnosticada com catarata madura bilateral e glaucoma, aterosclerose aórtica e coronariana, hipotireoidismo subclínico e climatério precoce, fatos que, associados às alterações cutâneas e à baixa estatura da paciente, corroboraram para a hipótese de Síndrome de Werner, pelo preenchimento quase por completo dos critérios diagnósticos, exceto a consanguinidade parental. Atualmente, aos 43 anos, a paciente segue em acompanhamento no serviço de Clínica Médica do Hospital, com contínuo rastreamento precoce de neoplasias.

**Conclusões / Considerações finais:** Diante do exposto, é notória a importância do conhecimento sobre a síndrome descrita. Apesar de rara, a Síndrome de Werner deve ser pensada em pacientes com indícios de envelhecimento precoce, como as úlceras crônicas em membros inferiores apresentadas no caso. Deve-se dar especial ênfase à história e ao exame clínico, visando a um diagnóstico precoce para realização dos preventivos necessários para promoção de uma maior longevidade e maior qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Síndrome de Werner; Úlcera crônica; Alterações esclerodermiformes; Síndromes progeroides.

# Púrpura trombocitopênica trombótica: relato de caso

**Área:** Hematologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** SILVA, C M T D (Faculdade Ages de Medicina, JACOBINA, BA, Brasil), Araújo, I M (Faculdade Ages de Jacobina, JACOBINA, BA, Brasil), Costa, E M d M (Clínica Amo - Assistência Multidisciplinar em Oncologia, Feira de Santana, BA, Brasil)

**Instituições:** Faculdade Ages de Medicina - JACOBINA - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT), é uma doença rara que atinge cerca de 5-10 casos/1.000.000/ano, afeta ambos os sexos, incidência 2-3 vezes maior em mulheres de 30-40 anos de idade<sup>1</sup>. Destaca-se por trombocitopenia, anemia hemolítica microangiopática e presença de esquizócitos. A PTT pode apresentar-se secundária à infecção do vírus da dengue, arbovirose expressa por febre alta e exantema.

**Objetivos:** Relatar o caso de uma paciente com apresentação atípica de PTT secundária a dengue, elucidando a importância do diagnóstico e tratamento precoce.

**Delimitação e Métodos:** Paciente, feminino, 41 anos, branca e procedente de Feira de Santana- Ba. Admitida 18 de fevereiro de 2020 no Hospital CNU -Unimed. Queixa-se de febre, astenia, metrorragia e petéquias difusas há 2 dias. Exame físico: afebril, hipocorada 2+/4+, hematomas difusos e petéquias em membros superiores e inferiores (MMSI) e confusão mental. Hemograma admissional: hemoglobina 5.9g/dL, leucocitose 19.950/mm<sup>3</sup>, plaquetopenia 8.000/mm<sup>3</sup>. Bilirrubina total 3mg/dL, bilirrubina indireta 2,5mg/dL. Desidrogenase Láctica (LDH) 1500 UI/L; função renal normal, IGM positivo para Dengue. Esquizócitos em lâmina de sangue

periférico. Dados evidenciaram PTT, sendo prescrito plasmaférese. Iniciou-se 2mg/kg de prednisona, transfusão de plasma fresco congelado 1 unidade 6/6h e de 2 concentrados de hemácias. Após 21 sessões houve piora do quadro com aumento da LDH, iniciou-se Rituximab 375mg/m<sup>2</sup> 1x/semana - 4 semanas e totalizou 27 sessões. Paciente segue com exames normais.

**Resultados:** A PTT ocorre por microtrombos ricos em plaquetas e fator de von Willebrand (FVW) na microvasculatura, ocluindo-as, por deficiência da ADAMTS13, enzima clivadora do FVW, que implica em isquemia tecidual. A PTT secundária decorre de infecções, medicamentos e doenças malignas<sup>2</sup>. Embora a incidência de PTT na infecção viral para dengue seja desconhecida<sup>3</sup>, a paciente em questão atesta positivo para dengue, apresentação rara da doença. No tratamento com plasmaférese, ocorre a substituição de plaquetas e enzimas ADAMTS13 por frações citoplasmáticas eficientes, reduzindo a gênese de trombos. A corticoterapia reduz linfócitos B, produtores de anti-ADAMTS13. Casos agudos graves ou refratários, o uso de Rituximab é eficiente.

**Conclusões/Considerações finais:** O diagnóstico dessa patologia rara é fundamental para escolha do esquema terapêutico adequado. A análise do caso, permite relatar a dificuldade no diagnóstico da PTT concomitante a dengue.

**Palavras-chave:** Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT); Plasmaférese; dengue atípica.

## Síndrome de Fahr: um caso raro no sertão baiano

Área: Neurologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** NASCIMENTO, C R D (Universidade Federal do Vale do São Francisco, campus Paulo Afonso, Paulo Afonso, BA, Brasil), SANTOS, J M (Universidade Federal do Vale do São Francisco, campus Paulo Afonso, Paulo Afonso, BA, Brasil), BARBOSA MARTINEZ, A R (Universidade Federal do Vale do São Francisco, campus Paulo Afonso, Paulo Afonso, BA, Brasil), DA SILVA, A R (Universidade Federal do Vale do São Francisco, campus Paulo Afonso, Paulo Afonso, BA, Brasil), BARBOSA, P K S D M (Instituto Médico São Francisco, Paulo Afonso, BA, Brasil), FILHO, C A B D L (Universidade Federal do Vale do São Francisco, campus Paulo Afonso, Paulo Afonso, BA, Brasil)

**Instituições:** Instituto Médico São Francisco - IMSF - Paulo Afonso - Bahia - Brasil, Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, Campus Paulo Afonso - Paulo Afonso - Bahia - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A Síndrome de Fahr é caracterizada por calcificações insidiosas, lentas e progressivas nos núcleos da base, sendo a apresentação clínica mais comum a demência progressiva e ataxia, podendo apresentar diversos outros sintomas neurológicos, como convulsões e transtornos psiquiátricos, em geral entre a 4ª e 6ª décadas de vida. O termo “Síndrome” denota uma causa secundária, como desordens no metabolismo do cálcio-fósforo, configurando-se como pseudo ou verdadeiro hipoparatiroidismo, este segundo podendo ser primário ou secundário, ocorrendo em cerca de 1% das tireoidectomias totais. O diagnóstico é baseado em exames de imagem e apoiado pela apresentação clínica e laboratorial e o tratamento visa a correção dos

marcadores laboratoriais e sintomático.

**Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com síndrome de Fahr secundária ao hipoparatiroidismo no sertão da Bahia.

**Delineamento e Métodos:** Paciente do sexo feminino, 72 anos de idade, obesa, hipertensa, em uso de bromidrato de galantamina 8 mg/dia e levotiroxina 100 mcg/dia é encaminhada pelo neurologista para interconsulta de endocrinologia com quadro demencial nos últimos 8 meses e 1 evento convulsivo. Apresenta histórico de tireoidectomia total há cerca de 20 anos.

**Resultados:** À Tomografia Computadorizada, foram evidenciadas calcificações simétricas na substância cerebelar, núcleos caudados, globos pálidos, tênues calcificações em lobos frontais e outras mais densas em putâmen, tálamo, giros corticais, além de redução de massa encefálica, compatíveis com a Síndrome de Fahr. Os exames laboratoriais revelaram o seguinte: Cálcio total = 5,5 mg/dL (8,5-10,2 mg/dL), fósforo = 7,4 (2,5-4,5 mg/dL), Ca 2+ = 0,75 mmol/ (1,05- 1,30 mmol/), T4-livre = 1,7 ng/dL (0,7-1,8 ng/dL), TSH = 0,12 mU/L (0,4-4,5 mU/L), PTH = 2,2 pg/mL (12-65 pg/mL) Mg 2+, Ferro, Ferritina e Vit. D estavam dentro dos valores de referência. Baseado nos achados tomográficos, histórico de tireoidectomia total e clínica apresentada, foi diagnosticada com a Síndrome de Fahr devido ao hipoparatiroidismo. Foram prescritos calcitriol 0,25 mcg/dia, cálcio 1,5 g/dia e levotiroxina 88 mcg/dia, além de mantidos os medicamentos para hipertensão arterial.

**Conclusões/Considerações finais:** O hipoparatiroidismo é uma complicação rara, porém conhecida após tireoidectomias. O caso reforça a necessidade de acompanhamento multidisciplinar e avaliação continuada do metabolismo óssea, além da função tireoidiana no pós-operatório de tireoidectomias.

**Palavras-chave:** síndrome de Fahr; diagnóstico; tomografia computadorizada; calcificações.

## Hiperparatireoidismo primário secundário ao uso de lítio: um relato de caso

Área: Endocrinologia

Forma de Apresentação: Pôster Eletrônico

**Autores:** ANDRADE, R M S D O V D (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES, RECIFE, PE, Brasil), CAVALCANTI, I V (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES, RECIFE, PE, Brasil), CARVALHO, L D A (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES, RECIFE, PE, Brasil), FILHO, G A D S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), QUEIROGA, F L (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES, RECIFE, PE, Brasil), FILHO, F A G G (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O hiperparatireoidismo primário (HPTP) é a causa mais comum de hipercalcemia diagnosticada ambulatorialmente. A hipercalcemia é geralmente assintomática, mas pode causar osteopenia, nefrolitíase, sintomas gastrointestinais e neuropsicomotores. As principais etiologias do HPTP são adenoma e hiperplasia da glândula, sendo carcinoma de paratireoide e uso de lítio mais raros. A terapia com lítio é responsável por apenas 5% dos casos, causando estímulo direto à paratireoide, hiperplasia e possível formação de adenoma.

**Objetivos:** Relatar caso de paciente em uso crônico de lítio, evoluindo com hipercalcemia grave secundária a HPTP.

**Delineamento e Métodos:** A.S.F.S, sexo masculino, 65 anos, aposentado, hipertenso e portador de transtorno afetivo bipolar, faz uso de losartana há 10 anos e carbonato de lítio há 6 anos. Atendido em Hospital Psiquiátrico devido a agitação psicomotora, fez haloperidol por 2 semanas e foi liberado. Um dia após a alta, evoluiu com rigidez muscular sendo

encaminhado para avaliação clínica. Na admissão, apresentava sonolência, rigidez muscular leve em membros superiores e desidratação (2+/4+). Investigação laboratorial evidenciou hipernatremia, hiperferritinemia, aumento ácido úrico, discreto aumento de transaminases, hipercalcemia grave, aumento de PTH, hipovitaminose D e discreto aumento de escórias nitrogenadas.

**Resultados:** Ultrassonografia (USG) de rins e vias urinárias mostrou nefrocalcinose e densitometria óssea evidenciou osteopenia. Na avaliação de paratireóides, a USG cervical não demonstrou alterações, mas a cintilografia de paratireoide com Sestambi apresentou captação focal no polo inferior do lobo direito, sendo sugestivo de adenoma de paratireoide. Foi submetido à hidratação venosa e trocado lítio por ácido valpróico, evoluindo com estabilização clínica e melhora da calcemia. Encaminhado para acompanhamento ambulatorial com a endocrinologia para observar possível regressão do adenoma após suspensão do lítio e em caso de refratariedade será encaminhado para cirurgia.

**Conclusões/Considerações finais:** A abordagem da hipercalcemia secundária ao hiperparatireoidismo deve considerar uso de vitamina D, malignidades, doenças granulomatosas, função tireoidiana, uso de medicamentos, como antipsicóticos. Cerca de 5% dos usuários de lítio tendem a apresentar defeito na regulação cálcio-PTH, induzindo hiperplasia e consequente formação de adenoma na mesma. Trata-se, portanto, de uma causa bem reconhecida na literatura, e apesar de pouco usual, deve ser lembrada na abordagem do diagnóstico diferencial de HPTP.

**Palavras-chave:** lítio; hiperparatireoidismo primário; hipercalcemia.

## Abordagem diagnóstica de linfadenopatia tuberculosa em paciente com HIV: relato de caso

**Área:** Infectologia

**Autores:** CARVALHO, L D A (Hospital Agamenon Magalhães, Recife, PE, Brasil), Carvalho, C d A (Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, BA, Brasil), Gama, L H R (Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, BA, Brasil), Carvalho, V F (Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, BA, Brasil), Oliveira, L L d F (Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, BA, Brasil)

**Instituições:** Hospital Agamenon Magalhães - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A linfadenopatia tuberculosa é a forma mais comum de tuberculose extrapulmonar. Esta apresentação, na maioria dos casos, está correlacionada com a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Nessas situações, os locais mais acometidos são na região inguinal, axilar, mesentérica, mediastínica, intramamária e cervical, na qual, este último é chamado de escrófula (“tumefação ganglionar”). Assim, paciente com HIV podem apresentar sintomas sistêmicos simultâneos, como febre, sudorese e perda de peso.

**Objetivos:** Relatar caso de paciente portador de linfadenopatia tuberculosa.

**Resultados:** Apresentação do caso: Homem, 28 anos, deu entrada no serviço de emergência com história de tumorção cervical há 3 semanas, com dor importante nos últimos 5 dias. Queixava-se ainda de tosse seca, perda de peso (10kg em 1 mês), febre vespertina diária há 6 meses, dor abdominal em quadrante superior direito e edema em MMII intermitente, geralmente após deambular. Ao exame físico, chamava atenção linfonodomegalias cervicais e supraclaviculares palpáveis, bilaterais, dolorosas à palpação. Foram solicitados exames sorológicos iniciais, sendo o an-

ti-HIV e a baciloscopia positivos, além de tomografia da cervical e do tórax. Na tomografia da cervical, observou-se múltiplas linfonodomegalias nas regiões cervicais bilateralmente, com necrose/liquefação central em sua maioria. Já na tomografia do tórax, constatou-se múltiplos pequenos nódulos randômicos associados a espessamento septal interlobular no lobo direito e no lobo médio, derrame pleural à direita, linfonodomegalias nas cadeias paratraqueais, subcarinais e no hilo pulmonar direito. Linfadenopatia tuberculosa foi a hipótese diagnóstica levantada. Realizada biópsia de linfonodo cervical. A conduta adotada, primeiramente, fora a prescrição de Clindamicina junto com Vancomicina, Meropenem e Micafungina. No 12º dia de internamento, o paciente foi avaliado por um infectologista, o qual prescreveu o uso de RIPE, ácido fólico e piridoxina 100mg 48/48hrs. Paciente evoluiu com importante melhora clínica.

**Conclusões/Considerações finais:** Apesar da linfadenopatia tuberculosa ser a forma mais comum da forma extrapulmonar, é necessário a realização de uma boa anamnese junto com exames complementares uma vez que o diagnóstico se torna mais complicado por causa das diversas características clínicas e técnicas laboratoriais com pouca sensibilidade e especificidade. Dessa forma, utilizam-se como auxiliar na confirmação do caso a resposta ao tratamento antituberculoso.

**Palavras-chave:** HIV; Linfadenopatia; Tuberculose.

## Aspergiloma em paciente com tuberculose pulmonar e diagnóstico diferencial frente a pandemia da Covid-19

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CARVALHO, L D A (Hospital Agamenon Magalhães, Recife, PE, Brasil), Carvalho, C d A (Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, BA, Brasil), Oliveira, L L d F (Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, BA, Brasil), Gama, L H R (Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, BA, Brasil), Carvalho, V F (Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, BA, Brasil)

**Instituições:** Hospital Agamenon Magalhães - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Com 71 mil novos casos por ano, a tuberculose (TB) é uma das prioridades do Ministério da Saúde do Brasil desde 2003. Dentre as complicações possíveis, a aspergilose é uma das mais comuns, com apresentações clínicas diversas, a depender do estado imunológico do paciente. Os sintomas mais comuns são dispneia e hemoptise. A formação de bola fúngica pulmonar intracavitária (aspergiloma) resulta da colonização localizada de um espaço aéreo pré-formado ou natural. Ocorre predominantemente em 10% a 20% das cavernas tuberculosas saneadas.

**Objetivos:** Relatar caso de paciente com sintomas respiratórios compatíveis com infecção pelo Sars-cov-2, com diagnóstico incidental de tuberculose e aspergiloma.

**Resultados:** Apresentação do Caso: Mulher, 65 anos, deu entrada no serviço de emergência com história de dor torácica bilateral, em queimação, irradiando para o dorso bilateralmente, sem relação com esforço ou estresse, associada a febre (não aferida), iniciada cerca de 7

dias antes do internamento. Queixava-se, ainda, de hemoptise com início 2 dias antes da procura médica. Inicialmente, a hipótese diagnóstica foi infecção respiratória pelo Sars-cov-2, confirmada por teste de PCR. Deu-se início a antibioticoterapia, bem como o uso de hidroxycloquina e ivermectina. Tomografias de tórax constataram cavitações de tamanhos variados nos ápices pulmonares, bronquiectasias e distorções da arquitetura brônquica. A análise da traqueia mostrou pequena quantidade de secreção purulenta, que, associada às retrações nos lobos superior e inferior, indicavam hipótese de aspergilose e tuberculose prévia, sendo essa última não tratada. A conduta adotada foi a prescrição de Anfotericina B em dias alternados e esquema RIPE. A paciente evoluiu com importante melhora clínica.

**Conclusões/Considerações finais:** A infecção em nível pandêmico pelo vírus Sars-cov-2 no ano de 2020 fez surgir protocolos de internamento de sintomas respiratórios graves ou mesmo leves mas em pacientes com comorbidades prévias que seriam considerados de alto risco de morbimortalidade. Dessa forma, fez-se possível também o diagnóstico de outras doenças previamente negligenciadas tanto pelo paciente quanto pelos serviços de saúde. O tratamento da bola fúngica é muito discutido nos dias atuais, quando se tem a vertente pró lobectomia versus tratamento clínico prolongado.

**Palavras-chave:** Aspergilose; Covid-19; Tuberculose.

## Hipercalcemia secundária a tuberculose esplênica: relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CAVALCANTI, I V (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES, RECIFE, PE, Brasil), DE ANDRADE, R M S D O V (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES, RECIFE, PE, Brasil), CARVALHO, L D A (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES, RECIFE, PE, Brasil), FILHO, G A D S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), DA SILVA, M P (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES - Recife - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A hipercalcemia é um distúrbio metabólico, em geral, assintomático e benigno. A causa mais comum é hiperparatireoidismo primário (90%). Outras causas de hipercalcemia menos usuais como uso de medicamentos e doenças granulomatosas como tuberculose (TB) e sarcoidose devem ser investigadas se valor sérico do paratormônio (PTH) for normal ou baixo.

**Objetivos:** Relatar caso de paciente com hipercalcemia grave secundária a tuberculose esplênica.

**Delineamento e Métodos:** Paciente do sexo masculino, 38 anos, admitido na emergência com quadro de febre diária há 02 meses, associada a disúria, lombalgia e perda de peso (10kg). Ao exame físico apresentava abdome doloroso à palpação em flanco esquerdo e percussão lombar esquerda dolorosa, sem outras alterações. Iniciado antibioticoterapia para pielonefrite, porém houve piora do estado geral, sendo transferido à Unidade de terapia intensiva(UTI) e escalonado antibiótico. Solicitada tomografia(TC) de abdome que evidenciou baço de dimensões aumentadas (18,0cm), com captação difusamente heterogênea e presença de pequenas imagens nodulares hipovas-

culares. Foi associada vancomicina pela possibilidade de abscessos esplênicos e solicitado ecocardiograma que afastou endocardite.

**Resultados:** Ainda, foi evidenciado hipercalcemia grave (Calcio >14mg/Dl). Outros exames revelaram: PTH e vitamina D normais, Eletroforese e imunofixação de proteínas e tomografia de tórax que não evidenciaram alterações sugestivas de infecção, neoplasia/mieloma. Como paciente permanecia febril, foi repetida TC de abdome com resultado semelhante ao anterior. Realizada esplenectomia. Histopatológico mostrava granulomas compatível com tuberculose esplênica, sendo iniciado tuberculostáticos. Paciente evoluiu com choque hipovolêmico devido a hemorragia digestiva e foi a óbito.

**Conclusões/Considerações finais:** A prevalência de hipercalcemia em pacientes portadores de TB é estimada em 2,3%, secundária a excesso de 1,25 vitamina D sintetizada nos macrófagos do granuloma. A tuberculose esplênica está frequentemente associada à forma disseminada da tuberculose miliar, sendo a TB esplênica isolada um achado raro. O diagnóstico é difícil e muitas vezes tardio devido a manifestações clínicas imprecisas. Logo, diante de um quadro sugestivo de TB com esplenomegalia e hipercalcemia, é importante atentar para o diagnóstico diferencial de TB esplênica isolada para que o tratamento possa ser instituído o mais precoce possível.

**Palavras-chave:** Tuberculose esplênica ; Hipercalcemia.

# Síndrome de Fanconi secundária ao uso de tenofovir disoproxil fumarato: relato de caso

**Área:** Infectologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CARVALHO, N F (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil), SIMÕES, M C M (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil), MADRUGA, C B (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil), FERNANDES, A I V (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, João Pessoa, PB, Brasil), SOUZA, K V P (Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa, PB, Brasil), ELOY, Y L (Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - Joao Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A síndrome de Fanconi é disfunção rara na reabsorção eletrólitos, aminoácidos e glicose pelo túbulo renal proximal. Entre as causas, está o uso de tenofovir disoproxil fumarato (TDF), primeira linha de tratamento do HIV. Manifesta-se com sede, poliúria, fadiga, parestesia, tremores, fraqueza muscular, hipocalemia, hipofosfatemia, hiperclorêmia e acidose metabólica. Altos níveis de aminoácidos, fosfato, bicarbonato e glicose na urina de 24h sugerem o diagnóstico. O tratamento é suspensão imediata do TDF e reposição de eletrólitos, com recuperação da função renal.

**Objetivos:** relatar caso de síndrome de Fanconi secundária ao uso de TDF.

**Delineamento e Métodos:** estudo descritivo com dados coletados em prontuário.

**Resultados:** paciente de 34 anos, diagnosticou HIV em 2012 (gestante). Iniciou terapia antirretroviral (TARV) com Bivir e Kaletra, interrompida após o parto7. Retornou em 2018, com reinício da

TARV com lamivudina (3TC), TDF, atazanavir (ATV) e ritonavir (RTV), desde então em acompanhamento regular (CD4: 398 células/mm<sup>3</sup> e carga viral: não detectável). Em dezembro/2019, iniciou quadro progressivo de astenia, mialgia, tremores, dores ósseas e tetraparesia proximal, com dor e dificuldades para movimentar mãos. Foi internada em janeiro/2020 após queda da própria altura e PA: 200x140mmHg. Apresentava as seguintes dosagens séricas: creatinina: 2,45 (0,57-1,11mg/dL); uréia: 62 (21-43mg/dL), ácido úrico: 1,8 (2,6-6mg/dL), potássio: 1,7 (3,5-5,1mEq/L); sódio: 133 (136-145mEq/L), cloreto: 123 (98-107mg/dL), fosfato: 0,7 (2,6-4,5md/dL); magnésio: 1,2 (1,6-2,6mg/dL); e proteína de 24h: 1570 (30-140mg/24h), relação proteína/creatinina urinária: 2,08 (<0,2) e glicosúria: +. A TARV foi modificada para 3TC, abacavir (ABC), darunavir (DRV) e RTV. Passou-se cateter venoso central (CVC) para repor potássio, evoluiu com febre, calafrios, sudorese, palidez, desconforto respiratório, diarreia. Na hemocultura cresceu *Acinetobacter baumannii*, tratado com ciprofloxacino e ceftriaxona por 10 dias. A função renal normalizou, apesar de manter reposição de potássio.

**Conclusões/Considerações finais:** o reconhecimento precoce e o tratamento agressivo da síndrome de Fanconi em pacientes em uso de TDF, com a descontinuação dessa medicação, previne injúria renal permanente, dores ósseas e fraturas patológicas. Pacientes devem ser regularmente monitorados durante seu uso, diminuindo risco de seus efeitos deletérios, com garantia de melhor qualidade de vida.

## Mesotelioma pleural sem antecedente de exposição a asbesto: relato de caso

**Área:** Pneumologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CAVALCANTI, I V (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES, RECIFE, PE, Brasil), DE ANDRADE, R M S D O V (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES, RECIFE, PE, Brasil), CARVALHO, L D A (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES, RECIFE, PE, Brasil), FILHO, G A D S (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, RECIFE, PE, Brasil), FILHO, F A G G (HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES, RECIFE, PE, Brasil)

**Instituições:** HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES - RECIFE - Pernambuco - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O mesotelioma pleural maligno (MPM) é um câncer agressivo da superfície pleural que está associado à exposição prévia ao asbesto. As fibras de asbesto têm cristais pontudos que adentram a árvore brônquica e se alojam no espaço subpleural, onde produz a carcinogênese. Devido à natureza ocupacional da doença, há uma predominância masculina de 4:1, sendo subdiagnosticada em pacientes sem exposição.

**Objetivos:** Relatar caso de paciente com mesotelioma pleural maligno sem antecedente de exposição a asbesto.

**Delineamento e Métodos:** A.F.F.O, sexo feminino, 40 anos, doceira, sem comorbidades prévias conhecidas ou uso de medicações, sem exposição ocupacional ao asbesto, admitida na emergência com relato de dispneia aos esforços há 04 dias, sem outros sintomas respiratórios associados, uma semana antes, relata dor em membro inferior esquerdo, com piora ao movimento, associada a edema no mesmo membro e parestesia

**Resultados:** Realizado ultrassom doppler de membros inferiores com evidência de trombose venosa profun-

da em membro inferior esquerdo e tomografia de tórax com contraste que mostrou embolia pulmonar, além de espessamento pleuro-apical bilateral e derrame pleural loculado à direita. Submetida, então, a decorticação pulmonar direita, pleurectomia e toracostomia, sem intercorrências, com resultado de biópsia evidenciando mesotelioma maligno. Encaminhada para oncologia para início de tratamento.

**Conclusões/Considerações finais:** Alguns estudos de revisão mostraram que a exposição não ocupacional ao asbesto também resulta em um risco elevado de mesotelioma, além de outros fatores associados a sua patogênese. O prognóstico é ruim e a sobrevida mediana varia de 8 a 14 meses a partir do diagnóstico, sendo a broncopneumonia e a embolia pulmonar as principais causas de óbitos nesses paciente. Logo, a suspeita diagnóstica, mesmo diante de um paciente sem exposição ao asbesto, é importante para que o tratamento possa ser instituído precocemente.

**Palavras-chave:** mesotelioma pleural; asbesto

## Picnodisostose: alterações ósseas diagnósticas de uma rara doença metabólica- relato de caso

**Área:** Endocrinologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CAVALCANTE, M C T L (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Cavalcante, V A (Médico, João Pessoa, PB, Brasil), Rodrigues, R X (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Barreto, E A (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Araújo, B H A (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Araújo, L F L (Famene, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** FAMENE - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** Picnodisostose (PYCD) é um transtorno hereditário caracterizado por uma variedade de alterações musculoesqueléticas decorrentes de um defeito genético que leva ao desarranjo no metabolismo ósseo normal. Acomete ambos os sexos igualmente e clinicamente caracteriza-se por osteoesclerose, baixa estatura, displasia óssea, alterações craniofaciais e odontológicas, entre outras. A apresentação clínica é bastante variável, desde assintomáticos até ocorrência de múltiplas fraturas. A importância do presente relato do caso é devido a raridade da incidência da doença na população geral.

**Objetivos:** Relatar um caso de uma paciente com picnodisostose devido a alterações metabólicas.

**Delineamento e Métodos:** relato de caso: Paciente jovem, feminina, branca, com baixa estatura e história de múltiplas fraturas, procurou o serviço de radiologia, encaminhada pela ortopedia, para realização de exames de imagem investigando tal doença.

**Resultados:** Apresentava hipoplasia das mãos, micrognatia. Achados na radiografia: Acrosteólise das falanges distais

dos pododáctilos; Displasia de clavícula; Fratura de fêmur; Radiografia de crânio evidenciando hipoplasia maxilar e desproporção crânio-facial. Achados na tomografia computadorizada (TC): Cortes axial e coronal mostrando espessamento difuso da calota craniana; Alterações dentárias: dentes decíduos inclusos; Ângulo obtuso da mandíbula; Alargamento das suturas lambdoides e da sagital superior e presença de ossos wormianos em topografia da fontanela anterior e posterior; Hipopneumatização dos seios maxilares; Hipopneumatização das células mastóides; Proptose; Seios frontais hipoplásicos com secreção.

**Conclusões/Considerações finais:** Picnodisostose é uma doença lisossomal autossômica recessiva da disfunção dos osteoclastos decorrente da mutação genética na catepsina K. Localizada no cromossomo 1q21, a catepsina K é uma protease de cisteína que é altamente expressa em osteoclastos. Alterações genéticas nessa enzima levam a função anormal destas células e, consequentemente, a alterações ósseas características dessa doença. O diagnóstico diferencial da PYCD compreende outras doenças esqueléticas que afetam crânio, mandíbula e falanges distais, tais como a osteopetrose, a disostose cleido-craniana, entre outras. Embora a genética tenha avançado nos últimos anos, o diagnóstico é ainda baseado nos achados físicos e radiológicos. O tratamento atual da PYCD é principalmente direcionado aos sintomas, com ênfase na prevenção de fraturas.

**Palavras-chave:** Picnodisostose; alterações ósseas; doença metabólica.

## Relato de caso: síndrome do coração partido

**Área:** Cardiologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CABRAL, M D T D R B (Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Faculdade de Medicina Nova Esperança - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A miocardiopatia de Takotsubo ou síndrome do coração partido ou miocardiopatia por estresse, foi descrita inicialmente em população asiática em 1991, mas logo descrições da síndrome em populações norte-americanas e europeias ocorreram. O termo foi usado devido a forma do balonamento apical que se assemelharia a uma armadilha para capturar polvos em forma de pote muito comum no Japão. A síndrome é muito mais frequente em mulheres do que em homens, com cerca de 85 a 90% dos casos em mulheres, com idade média de seu aparecimento de 61-76 anos

**Objetivos:** Relatar a comunidade acadêmica um caso clínico de Síndrome de Tako-tsubo.

**Delineamento e Métodos:** Paciente S.M.A, feminina, 71 anos, dona de casa, parda. Hipertensa de difícil controle, tabagista de longa data (desde os 10 anos de idade), com história de ter sido levada a Unidade de Pronto Atendimento da cidade de origem, por quadro de mal estar, síncope (2 episódios no mesmo dia). Há relato de ter chegado com glasgow= 6 e Eletrocardiograma com fibrilação ventricular, revertendo após cardioversão elétrica. Chegou ao PROCAPE (Pronto-socorro cardiológico de Pernambuco) com ventilação mecânica e em uso de noradrenalina (10M/h).

**Resultados:** Foi encaminhada a Unidade de Terapia Intensiva onde realizou ecocardiograma transtorácico do coração, que demonstrou fração de ejeção preservada, hipocinesia apical de ventrículo esquerdo questionável, realizou cate-

terismo que demonstrou aterosclerose discreta nas artérias coronárias e ventrículo esquerdo com função normal. Na UTI evoluiu com dificuldade de desmame a VM ( RE-TOT), além do episódio de edema agudo de pulmão hipertensivo e broncoespasmo, que prolongaram o seu internamento na UTI. Apresentou ainda intercorrências infecciosas e foi colocada em isolamento de contato, por cultura de secreção traqueal e urocultura alterados. Após três semanas admitida em enfermaria, estando clinicamente estável, assintomática, eupnéica em ambiente, sem drogas vasoativas, em uso de antibioticoterapia guiado por culturas (Fluconazol, amicacina, polimixina B), recebe alta com boas condições e hipótese provável de síndrome Tako-tsubo com indicação de manter losartana, hidroclorotiazida, anlodipino, sinvastatina, misopropolo, concárdio e em desmame de prednisona.

**Conclusões/Considerações finais:** A síndrome de Takotsubo surge como um notável diagnóstico diferencial na abordagem da dor torácica, inclusive podendo mimetizar uma síndrome coronariana aguda. Devido aos seus achados de imagem característicos, o diagnóstico definitivo pode ser estabelecido facilmente.

**Palavras-chave:** Miocardiopatia de Takotsubo, síndrome do coração partido, miocardiopatia por estresse, síndrome de Takotsubo, disfunção ventricular, choque cardiogênico, estresse psicológico.

## Tumor de mediastino em paciente grávida: relato de caso

**Área:** Oncologia

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CAVALCANTE, M C T L (FAMENE, João Pessoa, PB, Brasil), Ramalho, A L R (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Matos, A L S (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Carvalho, M C S (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Araújo, B H A (Famene, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** FAMENE - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** O câncer de mediastino é caracterizado pelo crescimento de um tumor no espaço entre os pulmões, e que inclui a traqueia, o timo, o coração, o esôfago e parte do sistema linfático e nervoso. Geralmente, o câncer de mediastino é mais frequente em pacientes com idade entre a terceira e quinta década, mas também pode surgir em crianças, sendo que nestes casos normalmente é benigno e o seu tratamento é fácil.

**Objetivos:** O objetivo deste estudo é relatar a história de uma paciente que apresentou câncer em mediastino grávida de 8 semanas.

**Delineamento e Métodos:** Paciente feminino, 30 anos, procedente e residente de João Pessoa-PB, procurou seu médico ginecologista com queixa de tosse seca há mais de 10 dias. Referiu desconforto torácico. Negava vômitos, hematêmese, hemoptise ou dispneia. Ao exame físico, paciente apresentava-se em estado geral regular, hidratada, corada, anictérica, acianótica e afebril e com abdome inocente. Histórico de 8 semanas de gravidez. Ao passar dos dias, paciente queixava-se de dispneia progressiva ao pequenos esforços.

**Resultados:** Após realização de tomografia computadorizada e cintilografia óssea, durante os procedimentos foi evidenciado uma massa sólida de aproximadamente 4 cm de circunferência.

Dessa forma, foi indicada quimioterapia e aborto espontâneo, pois o feto não poderia resistir a todas as sessões de quimioterapia. Foi levada ao Hospital Albert Sabin, Pernambuco, para começar o tratamento das quimioterapias, sendo 6 ao total de 21 em 21 dias e sempre realizando o exame da ultrassom para ver o feto. Na quarta quimioterapia, o feto nasceu com 38 semanas sem nenhuma anormalidade ou deficiência. Posteriormente a cesárea, foi sugerido radioterapia durante 30 dias. Evoluiu com vômitos e mal-estar. Em seguida, recebeu alta hospitalar após 20 dias.

**Conclusões / Considerações finais:**

O período gestacional representa um modelo único na natureza. As modificações hemodinâmicas e cardíacas que ocorrem durante a gestação guardam íntima relação com o resultado perinatal. No presente caso, a paciente evoluiu com dispnéia progressiva e tosse seca, sintomas característicos de tumor de mediastino, entretanto também se configura como uma alteração fisiológica da gestação. A incidência de câncer, de todos os tipos, na gravidez, é baixa. As massas mediastínicas são geralmente detectadas em radiografias simples de tórax. É importante nas neoplasias de mediastino um diagnóstico precoce, que permita selecionar a estratégia terapêutica mais adequada.

**Palavras-chave:** Neoplasia de mediastino; gravidez; benigno.

## Broncoaspiração de corpo estranho em paciente psiquiátrico: relato de caso

**Área:** Psiquiatria

**Forma de Apresentação:** Pôster Eletrônico

**Autores:** CAVALCANTE, M C T L (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Ramalho, A L R (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Matos, A L S (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Rodrigues, R X (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Barreto, E A (Famene, João Pessoa, PB, Brasil), Araújo, L F L (Famene, João Pessoa, PB, Brasil)

**Instituições:** Famene - João Pessoa - Paraíba - Brasil

**Fundamentação/Introdução:** A broncoaspiração de corpos estranhos pode ter um caráter voluntário ou acidental. A maioria das vítimas são lactentes e crianças, 84% nos 5 primeiros anos de vida, em geral do sexo masculino. Em adultos, esta prática se torna incomum, ocorrendo em doenças neurológicas e distúrbios psiquiátricos. Baseando-se na anatomia dos brônquios pulmonares, é mais comum a aspiração de um corpo estranho para o brônquio direito, já que este é mais largo, curto e vertical, quando comparado ao esquerdo, caracterizado por ser mais longo e horizontal.

**Objetivos:** Relatar caso de um paciente psiquiátrico com broncoaspiração de corpo estranho.

**Delineamento e Métodos:** relato de caso: Paciente, sexo masculino, 50 anos, natural de João Pessoa, histórico de doença psiquiátrica. Encaminhado ao hospital por broncoaspiração de corpos estranhos ("pregos"), apresentando hemoptise há uma semana. História patológica pregressa: Há 8 anos, buscou o serviço com história semelhante de ingestão e aspiração de múltiplos corpos estranhos, realizada retirada dos mesmos por broncoscopia rígida e posterior laparotomia, com retirada de 20 pregos, vidros, moeda, entre outros. Ao exame,

bom estado geral, normocorado, hidratado, eupneico. Vias aéreas pérvias. Tórax expansível, MV presente, sem ruídos adventícios. Abdome flácido, depressível e indolor. Realizada Radiografia de Tórax, evidenciando 2 imagens radiopacas metálicas sugestivas de pregos em arvore brônquica esquerda.

**Resultados:** Feita broncoscopia rígida com retirada de 2 pregos sendo 1 tortuoso fortemente aderido a mucosa brônquica. Ocorreu pequeno sangramento local controlado com instilação de soro gelado com adrenalina. Alta no dia seguinte sem outras complicações.

**Conclusões/Considerações finais:**

Neste relato, mostramos um caso raro de broncoaspiração de corpo estranho para o pulmão esquerdo, já que de acordo com a anatomia o mais comum seria para o pulmão direito. O mais comum da aspiração de corpos estranhos ocorrem em crianças, mas neste caso ocorreu em um adulto com distúrbios psiquiátricos. O diagnóstico se torna difícil em adultos pois não é habitual apresentarem sintomas agudos, pelo tamanho da via aérea ser maior e permitir a passagem de ar. Quando ocorrem sintomas geralmente são de hemoptise, sibilos e tosse. É de suma importância o diagnóstico rápido e correto pois, há grandes riscos de complicações como pneumotórax, hemotórax, pneumonia, dentre outras. Neste caso o paciente foi abordado rapidamente após o diagnóstico e evoluiu bem, sem complicações.

**Palavras-chave:** Broncoaspiração; corpo estranho; psiquiátrico