



Faculdade de Medicina
Nova Esperança

De olho no futuro

I MOSTRA DE LIGAS ACADÊMICAS DA FAMENE

2017

ANAIS

JOÃO PESSOA | PB

FACULDADES NOVA ESPERANÇA
Recredenciada pelo MEC: Portaria no 669, de 25/05/2011, publicada no
DOU de 26/05/2011, página 18, seção 1.

ANAIS DA
I MOSTRA DE LIGAS ACADÊMICAS DA FAMENE

23 E 24 DE MAIO DE 2017

MÁRCIA FERRAZ PINTO e DANIELLE SERAFIM PINTO
Coordenação do Evento

ISBN: 978-65-88050-19-4

JOAO PESSOA/PB
2017

Expediente

Diretora-presidente da Entidade Mantenedora

Kátia Maria Santiago Silveira

Diretor Vice-presidente

João Fernando Pessoa Silveira

Diretora FAMENE

Kátia Maria Santiago Silveira

Diretor FACENE

Eitel Santiago Silveira

Secretária Geral

Carolina Santiago Silveira Polaro Araújo

Secretário Adjunto

Edielson Jean da Silva Nascimento

Coordenadora Acadêmica das Faculdades Nova Esperança

Nereide de Andrade Virgínio

Coordenadora do Curso de Medicina – FAMENE

Glaydes Moreira Cordeiro da Fonseca

Coordenação do Curso de Enfermagem – FACENE

Daiane Medeiros da Silva

Coordenação do Curso de Odontologia – FACENE

Yuri Victor de Medeiros Martins

Coordenação do Curso de Farmácia – FACENE

Daiene Martins Beltrão

Coordenação do Curso de Fisioterapia – FACENE

Danyelle Nóbrega de Farias

Coordenação do Curso de Educação Física – FACENE

José Maurício de Figueiredo Júnior

Coordenação do Curso de Agronomia – FACENE

Júlio César Rodrigues Martins

Coordenação do Curso de Medicina Veterinária – FACENE

Atticus Tanikawa

Coordenação de Ligas Acadêmicas – FAMENE

Márcia Ferraz Pinto

Danielle Serafim Pinto

Comissão Organizadora do Evento

Carolina da Cunha Lima de Mendonça Pedrosa

Monik Maria da Silva Rodrigues

Márcia Ferraz Pinto

Danielle Serafim Pinto

Comissão Científica

Márcia Ferraz Pinto

Cibelle Cabral David

Vinicius Nogueira Trajano

Viviane M. de Medeiros Candeia

Josélio Soares de Oliveira Filho

Luzia Sandra Moura Moreira
Cleyton César Souto Silva
Danielle Serafim Pinto
Ana Karina Holanda Leite Maia
Herman Ferreira Costa
Iara Medeiros de Araújo

Arte

Andeylson David da Silva Pontes

Sumário

Pôster Dialogado

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA E SUA INTERLIGAÇÃO COM O JOGO BALEIA AZUL

Maria Isabela Ribeiro Araruna (Relatora)

HIPERPLASIA PSEUDOANGIOMATOSA DO ESTROMA

Vinicius Ulisses Marinho Mendes (Relator)

IDENTIFICAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE MORTE POR SEPSE NO NORDESTE E SEU MANEJO NA UTI

Natália Assis da Nobrega (Relatora)

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA EVITAR COMPLICAÇÕES DA SÍNDROME COMPARTIMENTAL AGUDA

Rayanne Kalinne Neves Dantas (Relatora)

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR: CASOS DIAGNOSTICADOS NA PARAÍBA NOS ANOS DE 2009 A 2013

Edécio Bona Neto (Relator)

AÇÃO SOCIAL DO DIA MUNDIAL DA INFÂNCIA FAMENE: ENSINO DA MELHORIA DO HÁBITO DE HIGIENE INFANTIL – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nilson Resende Lomanto (Relator)

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS: A IMPORTÂNCIA DA ADOÇÃO DE CONDUTAS PREVENTIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA

Amanda Carla Barbosa de Arruda (Relatora)

MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS DO USO CRÔNICO DE CORTICOIDES NO TRATAMENTO DAS REAÇÕES HANSÊNICAS

Fábia Livia Ramos Brilhante de França (Relatora)

A IMPORTÂNCIA DA COLPOVIRGOSCOPIA EM PACIENTES COM HÍMEN INTEGRO E SUSPEITA DE TUMOR VAGINAL

Larissa Virginia Lins de Alencar Silva (Relatora)

DOENÇAS EXANTEMÁTICAS NA INFÂNCIA (SARAMPO E RUBÉOLA): CASOS NA PARAÍBA

Edécio Bona Neto (Relator)

ESTUDO COMPARATIVO DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR ATEROSCLEROSE E HIPERTENSÃO ARTERIAL PRIMÁRIA NOS ESTADOS BRASILEIROS DE ACORDO COM SEU ÍNDICE DE INDUSTRIALIZAÇÃO

Rayanne Kalinne Neves Dantas (Relatora)

REVISÃO SISTEMÁTICA: CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES COM DIABETE MELLITUS TIPO 2 PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA MISTA

Ana Carolina Oliveira da Silva (Relatora)

RETIONOPATIA DA PREMATURIDADE: REVISÃO NARRATIVA DAS CAUSAS E DIAGNÓSTICO DISPOSTOS NA LITERATURA - LIGA ACADÊMICA DE OFTALMOLOGIA DA PARAÍBA

Kerlin Silva Alcântara (Relatora)

TROMBOEMBOLISMO VENOSO NA CIRURGIA PLÁSTICA: FATORES DE RISCO

André Luiz Santos de Moraes (Relator)

TUMOR GENITAL BENIGNO: SIRINGOMA VULVAR

Maria Cláudia Lins Pereira (Relatora)

ABORDAGEM DA CHIKUNGUNYA POR MEIO DE UMA AÇÃO SÓCIO - EDUCACIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Haílo Marinho Filho (Relator)

RETALHO TRIPIER MODIFICADO APÓS EXÉRESE DE CARCINOMA

Crislanny Regina Santos da Silva (Relatora)

ABORDAGEM CIRÚRGICA DA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO

Jader Tavares de Mendonça Filho (Relator)

CÂNCER DE BOCA: ENFOQUE LÚDICO NA EDUCAÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE

Durval Leite da Silva Neto (Relator)

INFLUÊNCIA DAS UTI'S MATERNAS NA SOBREVIVÊNCIA DAS PACIENTES EM JOÃO PESSOA-PB

Guilherme Henrique Gurgel Pereira Batista (Relator)

REALIDADE DA INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA NA UTI

Cynthia Karina de M. Costa (Relatora)

AÇÃO SOCIAL DO DIA MUNDIAL DA SAÚDE FACENE/FAMENE: ENSINO DA MELHORIA

Nilson Resende Lomanto (Relator)

ASPECTOS TERAPÊUTICOS E PROFILÁTICOS DA LITÍASE RENAL

Brendel Salviano Couto (Relator)

MAL FORMAÇÃO LINFOVENOSA CERVICO-TORÁCICA EM RECÉM-NASCIDO COM ABORDAGEM CONSERVADORA: RELATO DE CASO

Edine Medeiros de Andrade Martins (Relatora)

AÇÃO EDUCATIVA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS

Alberto de Sousa Videres Filho (Relator)

SÍNDROME DE MEIGS: RELATO DE CASO

Lucas Norberto Figueira (Relator)

Divulgamos a seguir os trabalhos apresentados na I Mostra de Ligas Acadêmicas. Este é um meio de estimular e divulgar as produções científicas desenvolvidas pelos discentes, membros de Ligas Acadêmicas de diversas áreas da Medicina.
O conteúdo dos resumos é exclusivamente de responsabilidade dos autores.

João Pessoa, 2017.

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA E SUA INTERLIGAÇÃO COM O JOGO BALEIA AZUL

(Trabalho Premiado)

Maria Isabela Ribeiro Araruna¹
Erick José Figueireiro Pinheiro ²
Gabriela Melo Silva de Arroxelas²
Lorena Sodré Mayer²

RESUMO

O suicídio consiste na realização do desejo de morrer, que pode ser secundário a sentimentos como tristeza, tensão, angústia e desespero. No Brasil, o suicídio consiste na segunda maior causa de morte de jovens adolescente, sendo, portanto, um problema de saúde pública. Jogos como o Desafio da Baleia Azul têm o potencial de tornar o suicídio uma prática ainda mais frequente. Por este motivo, decidiu-se realizar uma revisão bibliográfica acerca dos principais motivos que levam os jovens a tirarem suas próprias vidas e como o jogo contribui com a prática; além de tentar tornar a população mais consciente e cuidadosa com seus jovens. No decorrer da pesquisa também foi constatada a escassez de trabalhos sobre esse tema.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio, adolescentes, baleia azul.

INTRODUÇÃO

De acordo com o artigo de CASTRO; BOUCHARD (2014), O suicídio pode ser definido como um tipo de comportamento que busca encontrar uma solução para um problema existencial, contra a própria vida. Torna-se preocupante o crescimento de tentativas de suicídio na adolescência, constituindo a segunda causa de mortalidade entre jovens de 15 a 19 anos.

Alguns estudos mostraram que tanto a ideação suicida quanto as tentativas de suicídio tiveram uma forte ligação com problemas comportamentais, como: ansiedade e depressão, isolamento social, transtorno de somatização, comportamento agressivo ou problemas internalizantes. Entretanto, segundo FIGUEIREDO (2014), a explicação da causa do suicídio não deve ser atrelada apenas a um fator precipitante, mas na história pregressa, nos problemas vividos no passado ou em certos conflitos anteriores, o que iriam se acumulando ao longo do tempo e atingiriam o ponto culminante na adolescência.

Associado a esse crescimento da prática suicida na adolescência, surgiu recentemente aqui no Brasil, um jogo de origem Russa, que tem como objetivo principal estimular os adolescentes a praticarem certos desafios que põe em risco de morte os mesmos, a chamada Baleia Azul. Há uma convocação aos participantes a entrarem em grupos secretos nas redes sociais que tem como propostas 50 metas que leva os jovens a desafiarem sua própria existência. A dinâmica do jogo é simples, porém os riscos que ele provoca permitem a reflexão sobre as atuais crises existências que a contemporaneidade vem sofrendo. Esse jogo torna-se mais uma ferramenta que deixa nosso país em alerta, pois vítimas desse absurdo crescem de maneira assustadora. (JUNIOR, 2013)

Com este trabalho, buscamos discutir a problemática do suicídio entre os adolescentes e os motivos que levam os jovens, na melhor fase de suas vidas, a desejarem a morte. Procuramos entender o efeito que certos desafios, como o da Baleia Azul, têm desempenhado no estímulo aos adolescentes com depressão ou fragilidade emocional, que muitas vezes só precisam de um motivo para a execução suicida e esse motivo pode ser justamente saber que alguém conhecido tomou coragem, e se sentir estimulado a tomá-la também.

MÉTODO

Realizou-se levantamento a partir de artigos científicos relacionados obtidos dos bancos dados

SCIELO, BVS E Google acadêmico. A abrangência temporal dos materiais de estudo foi entre os anos de 2008 a 2010. As buscas e consultas foram realizadas no período de abril de 2017 a maio de 2017.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o suicídio constitui-se, atualmente, em um problema de saúde pública mundial, pois está, em muitos países, entre as três principais causas de morte entre indivíduos de 15 a 44 anos e é a segunda principal causa de morte entre indivíduos de 10 a 24 anos. A cada ano, aproximadamente um milhão de pessoas morrem devido ao suicídio, o que representa uma morte a cada 40 segundos. O índice mundial de suicídio é estimado em torno de 16 a cada 100 mil habitantes, variando de acordo com o sexo, a idade e o país. Nos últimos 45 anos, as taxas de suicídio aumentaram cerca de 60% em todo o mundo.

O aumento do risco de suicídio em jovens adolescentes pode ser devido, em grande parte, à ocorrência de diversos acontecimentos de vida significativos, que podem em alguns indivíduos ter um impacto desestruturante. Quando o indivíduo não consegue manter o equilíbrio interno e um sentimento de bem-estar psicológico em resposta a um aumento do stress, o desenvolvimento de algum tipo de psicopatologia pode ocorrer (Sobrinho et al., 2016). Sob o ponto de vista psicológico, o transtorno de humor (35,8%), transtornos decorrentes do uso de substâncias (22,4%) e transtornos de personalidade (11,6%) estão por trás da tendência suicida.

O suicídio refere-se ao desejo consciente de morrer e à noção clara do que o ato executado pode gerar (Araújo et al., 2010). O comportamento suicida pode ser dividido em três categorias: ideação suicida (pensamentos, ideias, planejamento e desejo de se matar), tentativa de suicídio e suicídio consumado. A ideação suicida é um importante preditor de risco para o suicídio, sendo considerada o primeiro “passo” para sua efetivação (Werlang et al., 2005). Assim, a decisão de cometer suicídio não ocorre de maneira rápida, sendo que com frequência o indivíduo que comete o suicídio manifestou anteriormente alguma advertência ou sinal com relação à ideia de atentar contra a própria vida. Da mesma forma, a literatura aponta que existe uma grande probabilidade de, após uma primeira tentativa de suicídio, outras virem a surgir, até que uma possa ser fatal (Borges et al., 2008; Dutra, 2002; Espinoza-Gomez et al., 2010). Portanto, a trajetória estabelecida entre a ideação suicida, tentativas e concretização da morte pode oferecer um tempo propício para a intervenção.

Jogos como o "Desafio da Baleia Azul", surgido em uma rede social russa, podem induzir adolescentes à morte. Mas boa parte da decisão vai depender do estado emocional do 'jogador'. O termo, hoje conhecido mundialmente, traz referência ao próprio mamífero marinho Baleia Azul, considerado o maior animal do mundo. Acredita-se que exista uma correlação entre esses mamíferos e o suicídio, devido a enaltes destes por motivos ainda não bem esclarecidos.

O jogo é composto por determinados desafios de gravidade crescente e baseia-se na relação entre os desafiantes (também chamados jogadores, ou participantes) e os curadores (ou chamados de administradores). O jogo consiste num total de 50 tarefas dadas pelos curadores que os jogadores deverão completar, normalmente uma por dia, algumas das quais envolvem automutilação, isolamento social, ver filmes de terror ou psicodélicos às 4:20h etc. Cada desafio desse tem o objetivo de desestruturar mais o participante e piorar seu estado mental, preparando-o assim para o último desafio do jogo, que é o de tirar a própria vida. O dia, a hora e a forma como o jogador deveria cometer o suicídio também são decisão dos curadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O suicídio é um problema de saúde pública mundial cada vez mais recorrente na atualidade que causa um relevante impacto social, havendo um acentuado aumento das taxas de suicídio na adolescência devido a vulnerabilidade emocional associada a patologias como ansiedade, depressão, transtorno de personalidade, abuso de substâncias psicoativas, dentre outros fatores como estrutura familiar, sexualidade, bullying, baixo auto estima, baixo rendimento escolar. Esses conflitos são vividos de maneira muito intensa pelos jovens, infelizmente as instituições de educação e a própria família não apresentam o conhecimento necessário para prevenir e esclarecer questões relacionadas ao suicídio e oferecer o apoio necessário. O desafio da baleia azul e outros

mecanismos de incentivo ao suicídio são apenas gatilhos para pessoas que lidam com problemas psicológicos e emocionais e que se sentem sem apoio para lidar com seus conflitos. Os resultados encontrados reforçam a necessidade de estudos mais profundos sobre o assunto pois é um fenômeno complexo e multifatorial, assim como a ação mais efetiva dos profissionais de saúde ,instituições de ensino e a família no combate ,diálogo e prevenção ao suicídio .

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio:** Manual dirigido a profissionais da saúde da atenção básica. Brasília, OPAS/Unicamp, 2009.

ARAÚJO, L.C.; VIEIRA, K.; COUTINHO, M. **Ideação suicida na adolescência:** um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. Psico-USF, 2010.

MINAYO, M.C.S.; CAVALCANTE, F.G. **Suicídio entre pessoas idosas:** revisão de literatura. Revista de Saúde Pública, 2010.

BORGES, V.R.; WERLANG, B.S.G.; COPATTI, M. **Ideação suicida em adolescentes de 13 a 17 anos.**Barbarói, 2008.

SOBRINHO, Ana Teresa; CAMPOS, Rui C. **Percepção de acontecimentos de vida negativos, depressão e risco de suicídio em jovens adultos.** Aná. Psicológica, Lisboa, 2016.

HIPERPLASIA PSEUDOANGIOMATOSA DO ESTROMA MAMÁRIO¹

Vinícius Ulisses Marinho Mendes²

Allana Egle de Araújo Dantas³

Gabriela Amorim Baía³

Layanna Carla Ferreira de Sousa³

Eduardo Henrique Moura Ramos⁴

RESUMO

A hiperplasia pseudoangiomatosa do estroma mamário (PASH) é uma lesão benigna, proliferativa do mesênquima mamário, nodular, indolor, móvel e firme. Foi coletado dados em entrevista, registro fotográfico dos métodos diagnósticos e revisão de literatura. Relato de caso da paciente AGC, 37 anos, natural de João Pessoa, história familiar positiva para câncer de mama, apresentou em 08/2014 massa sólida palpável, de crescimento rápido, ocupando toda a região central da mama esquerda. A mamografia e a ultrassonografia revelaram BIRADS categoria 5. A ressonância magnética demonstrou categoria 4b. O resultado definitivo foi obtido em 11/2014, através de tumorectomia, confirmando PASH, forma nodular, com adenose esclerosante e hiperplasia ductal típica. A PASH pode apresentar largo aspecto clínico-patológico. Logo, o interesse na PASH deve-se principalmente à capacidade de simular lesões malignas clínica, radiológica e histologicamente, podendo ser difícil distingui-la de angiosarcoma de baixo grau ou tumor filóide.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperplasia, Mama, Tumorectomia.

INTRODUÇÃO

A hiperplasia pseudoangiomatosa do estroma mamário (PASH) é uma lesão benigna, proliferativa do mesênquima mamário que se costuma apresentar como uma lesão nodular indolor, móvel e firme. Acomete geralmente mulheres em pré-menopausa ou pós-menopausa em hormonioterapia suplementar. Na mamografia, é demonstrada como uma massa circunscrita e não calcificada ou uma assimetria focal com categoria entre BIRADS 3 e BIRADS 4; enquanto na ultrassonografia, é descrita como massa oval, circunscrita, hipoecóica e sem componente cístico. Alguns estudos demonstram que essa hiperplasia é causada por uma resposta exacerbada dos miofibroblastos ao estímulo hormonal endógeno ou exógeno, sobretudo da progesterona. Histopatologicamente apresenta-se como uma rede de células fusiforme, semelhantes a endotélio vascular, simulando canais anastomosados. O objetivo de tal estudo é relatar um possível caso de PASH com base nos conhecimentos adquiridos pelo mesmo.

MÉTODO

O estudo trata-se de um relato de caso com abordagem qualitativa, realizado por meio de coleta de dados em entrevista, registro fotográfico dos métodos diagnósticos e revisão de literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

AGC, 37 anos, natural de João Pessoa, história familiar positiva para câncer de mama, apresentou em 08/2014, massa sólida palpável, de crescimento rápido, ocupando toda a região central da mama esquerda. A mamografia revelou massa oval, isodensa, com margens encobertas, em região central da mama esquerda, medindo 8,0 cm, categoria 5. A ultrassonografia revelou massa heterogênea, oval, margens microlobuladas, orientação paralela a pele, medindo 9,5 x 7,0 cm, categoria 5. A ressonância magnética revelou lesão expansiva ovalada, com margens lobuladas, medindo 8,7 x 5,7 x 6,7 cm, com impregnação precoce e heterogênea do gadolínio (curvas tipo I e II), categoria 4b. Em 10/2014, submeteu-se a biópsia de fragmento com agulha grossa, com resultado

anatomopatológico revelando hiperplasia pseudoangiomatosa estromal. O resultado definitivo foi obtido em 11/2014, através de tumorectomia, evidenciando-se tratar de hiperplasia pseudoangiomatosa do estroma, forma nodular, com adenose esclerosante e hiperplasia ductal típica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A PASH pode apresentar largo aspecto clínico-patológico, podendo ser achado histológico acidental, apresentar-se como nódulos mamários palpáveis ou não-palpáveis. As pacientes com tumores de PASH têm normalmente crescimento lento, que mimetizam um fibroadenoma, mas algumas vezes podem apresentar crescimento rápido e simular um tumor maligno. O interesse na PASH deve-se principalmente à capacidade de simular lesões malignas clínica, radiológica e histologicamente, podendo ser difícil distingui-la de angiosarcoma de baixo grau ou tumor filoide.

REFERÊNCIAS

- 1.LEE, J. W. ET AL. **Pseudomonas stromal hyperplasia presenting as rapidly growing bilateral breast enlargement refractory to surgical excision** Archives of Plastic Surgery, v43, n. 2; 2016.
- 2.DOMINGO, J.M. ET AL. **Hiperplasia estromal pseudoangiomatosa de la mama (HEPA): estudio clínico, radiológico y patológico de 4 casos.** Clínica e investigación ginecología y obstetricia, v.39, n. 6, p. 253-259. Bilbao, 2012.
- 3.ORTEGA, R. L. ET AL. **Hiperplasia estromal pseudoangiomatosa.** Sociedade espanhola de radiologia médica, 2014.
- 4.IBANEZ R, Gladys et al . **Hamartoma e hiperplasia estromal pseudoangiomatosa de la mama, diagnosticos diferenciales infrecuentes de câncer de mama:** Differentialdiagnosis. RevChilCir, Santiago, v. 66, n. 2, p. 170-174, Apr. 2014.
- 5.MACHADO, Marta et al . **Hiperplasia estromal pseudoangiomatosa de la mama (PASH):** presentación de dos casos. Rev. argent. radiol., Ciudad Autónoma de Buenos Aires , v. 73, n. 4, p. 433-436, dic. 2009. Disponível em <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-99922009000400007&lng=es&nrm=iso>.

¹Liga Acadêmica de Mastologia da Paraíba (LAMAST-PB)

²Acadêmico do 8º Período da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, Paraíba); vini95mmendes@gmail.com.

³Acadêmicas do 11º, 8º e 5º respectivamente, da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, Paraíba).

⁴Médico Mastologista, orientador da LAMAST-PB.

IDENTIFICAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE MORTES POR SEPSE NO NORDESTE E O MANEJO NA UTI¹

Natália Assis da Nóbrega²

Christiane Maria Costa Dias de Barros³

Pedro Kayo de Figueiredo Medeiros³

Iago Marques de Oliveira Batista⁴

Francisco Junior Pereira Leite⁵

RESUMO

Sepse é um conjunto de manifestações graves, que inclui uma síndrome de resposta inflamatória sistêmica (SIRS, do inglês *systemic inflammatory response syndrome*) desencadeada por infecção suspeita ou confirmada. O presente trabalho tem como objetivo identificar a prevalência de mortes devido à septicemia no Nordeste em comparativo com a mortalidade geral e analisar as condutas necessárias em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) diante da urgência deste quadro. Foi realizado um estudo analítico transversal do tipo ecológico na base de dados DATASUS. Os dados revelaram aumento da mortalidade nos últimos anos, índices mais elevados nos extremos de idade (menores de um ano e maiores de oitenta anos), valores semelhantes em homens e mulheres e maior número de óbitos a nível hospitalar. O manejo atual da sepsis requer um diagnóstico precoce e um tratamento agressivo, incluindo a detecção e eliminação do foco infeccioso, monitorização e uso adequado de antimicrobianos.

PALAVRAS-CHAVE: Sepsis, Urgência, UTI

INTRODUÇÃO

Sepsis é um conjunto de manifestações graves em todo o organismo produzidas por uma infecção. Trata-se de uma síndrome de resposta inflamatória sistêmica (SIRS, do inglês *systemic inflammatory response syndrome*) desencadeada por infecção suspeita ou confirmada (BATISTA, 2011). A doença é a principal geradora de custos nos setores público e privado, devido a necessidade de utilizar equipamentos sofisticados, medicamentos caros e exigir muito trabalho da equipe médica. Em 2003 aconteceram 398.000 casos e 227.000 mortes por choque séptico no Brasil com destinação de cerca de R\$ 17,34 bilhões ao tratamento (ILAS, 2016). O conhecimento sobre a epidemiologia dos casos de morte por sepsis são de suma importância para sua detecção precoce a beira do leito e, quando associado à instituição de adequado tratamento, tem se mostrado decisivo para um desenlace mais favorável dessa patologia. O presente trabalho tem como objetivo identificar a prevalência de mortes devido à septicemia no Nordeste em comparativo com a mortalidade geral e analisar as condutas necessárias em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) diante da urgência deste quadro.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo analítico transversal do tipo ecológico, onde foram analisados o número de óbitos relacionados à septicemia no Nordeste de 2004 a 2013, disponível nas bases de dados DATASUS, através dos códigos CID-10: A40 (Septicemia streptocócica) e A41 (Outras septicemias). Estes dados foram cruzados com as variáveis: ano, faixa etária, sexo e local de ocorrência. Também foi realizada revisão de literatura na base de dados Scielo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados do DATASUS revelaram que os casos de mortalidade por sepsis nos anos de 2004 a 2013 no Nordeste foram de 3311; 3476; 3114; 3058; 3170; 3269; 3270; 3820; 3796; 4153, respectivamente, tendo havido, portanto, um aumento nos últimos anos, podendo-se atribuir a um diagnóstico tardio desse evento, maior resistência bacteriana a antimicrobianos ou ao tratamento

inadequado diante da suspeita clínica do agravo. De acordo com a faixa etária, chamam atenção os índices nos extremos de idade, crianças menores de um ano, 3311 casos, tendo como agravante a imaturidade imunológica desse grupo, e adultos maiores de 80 anos, 10223 casos, onde nota-se a presença de multicomorbidades relacionadas a idade e imunossupressão. Porém, nota-se aumento considerável da mortalidade a partir dos 50 anos. Na variável sexo, observaram-se valores semelhantes em homens e mulheres, respectivamente, 17297 e 17122. Quanto ao local de ocorrência, o maior número de óbitos ocorre a nível hospitalar com 30729 óbitos de um total de 34437. Com relação a conduta nos casos de sepse dentro da UTI, as diretrizes da *Surviving Sepsis Campaign* sustentam a importância de se iniciar antibioticoterapia adequada em até uma hora após o reconhecimento da sepse na UTI e em até três horas, nos casos atendidos nas unidades de emergência e enfermarias. A escolha inicial do esquema terapêutico deve albergar o maior espectro possível para cobrir todos os possíveis microrganismos relacionados ao foco suspeito, além de possuir uma boa penetração no provável foco infeccioso, já que há sólidas evidências de que uma terapia antimicrobiana inicial inadequada está relacionada com um pior prognóstico, mesmo quando posteriormente corrigida. A terapia inicial deve sempre ser revista após 48-72h, quando os resultados das culturas costumam estar disponíveis, sendo reajustada com o objetivo de redução do espectro, da toxicidade e dos custos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo atual da sepse requer um diagnóstico precoce e um tratamento agressivo, incluindo a detecção e eliminação do foco infeccioso, monitorização e uso adequado de antimicrobianos. O diagnóstico quando feito nas primeiras horas eleva consideravelmente a chance de vida do paciente, pois na presença de choque séptico, cada hora de atraso na administração de antibióticos efetivos está associada a aumento da mortalidade em vários estudos.

REFERÊNCIAS

REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA INTENSIVA. São Paulo: **Sepse**: atualidades e perspectivas, v.23, n.2, abr.2011.

Siqueira-Batista R, Gomes AP, Albuquerque VS, Madalon-Fraga R, Aleksandrowicz AMC, Geller M. **Ensino de imunologia na educação médica**: lições de Akira Kurosawa. Rev Bras Educ Med. 2009;33(2):186-90.

INSTITUTO LATINO AMERICANO DE SEPSE. **O que é sepse?** Disponível em: <<http://www.ilas.org.br/o-que-e-sepse.php>> Acesso em: 03 Mai 2017.

INSTITUTO LATINO AMERICANO DE SEPSE. **Campanha de sobrevivência a sepse**: protocolo clínico. Disponível em: <<http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/protocolo-de-tratamento.pdf>> Acesso em: 03 Mai 2017.

REVISTA BRASILEIRA DE TERAPIA INTENSIVA. Rio de Janeiro: **Sepse Brasil**: Estudo Epidemiológico da Sepse em Unidades de Terapia Intensiva Brasileiras, v.18, n. 1, jan. 2006.

¹Liga Acadêmica de Urgência, Emergência e Medicina Intensiva da Paraíba

²Discente do Curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE, JP/PB E-mail: natalia-nobrega1@hotmail.com (Relator)

³Discente do Curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE, JP/PB

⁴Discente do Curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM, JP/PB

⁵Médico Residente de Cirurgia Geral da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE, JP/PB (Orientador)

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA EVITAR COMPLICAÇÕES DA SÍNDROME COMPARTIMENTAL AGUDA²

Rayanne Kalinne Neves Dantas³

Elizabeth de Alvarenga Borges da Fonseca⁴

Pedro Henrique Coêlho de Mélo Leite⁴

Taiane Oliveira Lima de Andrade Silva⁴

Leopoldo Viana Batista Neto⁵

RESUMO

Introdução: A síndrome compartimental aguda (SCA) é definida como o aumento da pressão intersticial acima da pressão de perfusão de um compartimento osteofascial fechado, podendo comprometer qualquer segmento do corpo. **Métodos:** Revisão sistemática da literatura do tipo exploratória nos bancos de dados PubMed e SciELO em busca de artigos relevantes sobre o tema. **Resultados e discussão:** O diagnóstico da SCA é clínico, apresentando evidências isquêmicas, como dor, parestesia, palidez e ausência de pulso. A prevenção complicações da SCA é a principal finalidade do tratamento, já que podem cursar com perda da funcionalidade do conteúdo do compartimento afetado ou até falência de múltiplos órgãos em casos graves. **Considerações finais:** Um diagnóstico precoce e tratamento eficaz e ágil são fatores cruciais para a evolução benigna do quadro, prevenindo assim maior morbidade e mortalidade associada.

Palavras-chave: síndromes compartimentais/complicações, isquemia, diagnóstico precoce.

INTRODUÇÃO

Muitos pacientes apresentam-se ao pronto-atendimento com quadro doloroso após algum acidente traumático. Frequentemente, há ferimentos ou deformidades visíveis nos membros, facilitando a percepção clínica do diagnóstico, porém, algumas lesões podem ser mais difíceis de diagnosticar, principalmente em pacientes inconscientes, postergando o tratamento e evoluindo e com sequelas importantes. A intervenção precoce em alguns casos é determinante para garantir o funcionamento da extremidade afetada, e uma dessas situações é a síndrome compartimental aguda (COHEN, 2010).

Ela se caracteriza como uma condição clínica secundária a uma elevação da pressão intersticial de um compartimento muscular, com intensidade e duração suficiente para causar comprometimento isquêmico e neurológico desse segmento, caso não seja descomprimido (MENDES, 2014). Seu diagnóstico é essencialmente clínico e exige um alto grau de suspeita, que muitas vezes não é realizado. Geralmente, ocorre em contexto de trauma típico, como esmagamento de membro ou traumatismo fechado de alta energia (ALVES, 2011). Os compartimentos mais afetados são os que possuem menor complacência de seus ossos e fáscias, como os compartimentos anterior e posterior da perna e o anterior do antebraço (MENDES, 2014; ALVES, 2011).

O diagnóstico tardio e o atraso no tratamento podem causar danos irreversíveis ao compartimento afetado, cursando com perda do movimento de maneira permanente por isquemia ou até falência de múltiplos órgãos, logo torna-se importante prevenir quadros avançados como estes. Dito isto, o objetivo do trabalho é destacar a importância de diagnosticar precocemente a SCA, a fim de evitar os significativos agravos da sua evolução.

MÉTODO

Revisão sistemática da literatura do tipo exploratória nos bancos de dados PubMed e SciELO, em busca de artigos relevantes sobre o tema no idioma português, usando os descritores síndromes compartimentais e isquemia tecidual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As manifestações clínicas da SCA são mais intensas e frequentes nos membros inferiores, principalmente na perna, devido ao maior envolvimento de massa muscular e circulação distal terminal (PITTA, 2004). Em geral, o quadro clínico clássico é representado pelos 4 “P’s”: pain (dor desproporcional à lesão), paresthesias (parestésias), pallor (palidez) e pulseless (ausência de pulso). Contudo, a ausência de pulso e a parestesia são sinais tardios, quando há comprometimento vascular e nervoso, respectivamente. Portanto, o pulso e o preenchimento capilar ainda estão presentes na fase aguda (ALVES, 2011) (MENDES, 2014).

Independentemente do mecanismo fisiopatológico, a interrupção da perfusão local, ou seja, a isquemia, é o fator desencadeante da síndrome compartimental (MENDES, 2014). A musculatura esquelética responde à isquemia lançando substâncias vasodilatadoras para aumentar a permeabilidade vascular. O plasma vaza dos capilares, sobrando sedimentos sanguíneos, o que piora a isquemia. Os miócitos sofrem lise, e as proteínas miofibrilares se decompõem em partículas osmoticamente ativas que atraem líquido do sangue arterial. Assim, gera-se um círculo vicioso (RASUL, 2017).

O tratamento da SCA é essencialmente cirúrgico, através da realização de fasciotomia, que deve ser considerada sempre que houver evidência de hipertensão compartimental, e realizada primordialmente quando ocorrer piora concomitante da função neurovascular dos membros acometidos. A fasciotomia consiste na abertura cirúrgica dos compartimentos para aliviar a pressão interna e, dessa forma, restabelecer a circulação sanguínea para os tecidos (VALENÇA, 2013). Quando a fasciotomia é feita dentro de 12 horas após o início da SCA, mais da metade dos pacientes recupera a função normal do membro. Porém, quando atrasada por 12 horas ou mais, menos de 10% dos pacientes a recupera. Portanto, pouco ou nenhum retorno de função musculoesquelética deve ser esperado quando o diagnóstico e o tratamento são tardios (RASUL, 2017).

Se o diagnóstico e tratamento não forem feitos precocemente, pode ocorrer injúria de nervo periférico, afetando a capacidade do paciente de elevar o pé e o tornozelo (*foot drop*). Em caso de SCA de membro superior, quando não tratada por semanas a meses, pode gerar contratura de Volkmann – flexão do cotovelo, pronação do antebraço, flexão do punho, adução do polegar, extensão das articulações metacarpofalângianas e flexão dos dedos – permanentemente. Essa condição clínica é desenvolvida por até 10% dos pacientes (RASUL, 2017).

Após 6 horas de isquemia, pode ocorrer necrose muscular maciça (rabdomiólise), com entrada de mioglobina na circulação sanguínea, que precipita nos túbulos renais e causa mioglobinúria e necrose tubular aguda com insuficiência renal aguda secundária. Pode haver também lesão neurológica irreversível por isquemia, compressão ou toxicidade metabólica pela acidose local prolongada. Caso a descompressão cirúrgica seja tardia, a liberação súbita na circulação de produtos de necrose muscular acumulados pode causar uma síndrome de reperfusão fatal, com resposta inflamatória local e sistêmica severa, coagulação intravascular disseminada e falência de múltiplos órgãos (MENDES, 2014).

Mionecrose calcificada dos músculos de extremidade inferior é uma complicação menos frequente em síndrome compartimental pós-traumática. Já a infecção é uma complicação séria e comum, principalmente após a fasciotomia, podendo levar à amputação dos membros (RASUL, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A principal causa de morbidade e mortalidade dos pacientes que apresentam SCA se devem ao diagnóstico tardio ou ao atraso no tratamento. Isso pode causar danos irreversíveis ao compartimento afetado, perdendo o movimento de maneira permanente por isquemia, ocorrendo insuficiência renal aguda secundária à liberação de toxinas na circulação, e até síndrome de reperfusão fatal, que cursa com resposta inflamatória severa, coagulação intravascular disseminada e até falência de múltiplos órgãos. Assim, para uma evolução benigna desta patologia, um rápido reconhecimento e terapia eficaz em tempo hábil pode significar melhor qualidade de vida para o paciente.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. F.; MARTINS, R. O.; COAN, M. F.; SAKAE, T. M. Síndrome Compartimental Aguda: série de sete casos no Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 40, n. 2, 2011.

COHEN, M.; KALEKA, C. C.; COHEN C. Rabdomiólise após síndrome compartimental aguda da perna. **Revista Brasileira de Medicina - Especial Ortopedia**, v. 67, pp. 31-34, 2010.

MENDES, R.; PEDRO, I.; SOUSA, A. R. Síndrome compartimental do antebraço. **Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia**, v. 22, n. 1, pp. 127-134, 2014.

PITTA, G. B. B.; SANTOS, C. A. S.; BRAGA, F.A. Fasciotomias de extremidades. **Angiologia e cirurgia vascular: guia ilustrado**. Maceió: UNCISAL/ECMAL & LAVA, p. 1-10, 2004.

RASUL, A. T. **Acute Compartment Syndrome**. eMedicine Specialties, 2017. Disponível em: <http://emedicine.medscape.com/article/307668>; Acesso em: 05 março 2017.

VALENÇA, M. P.; ARAÚJO, N. R.; CAVALCANTI, A. T. A. Relato de Caso - Fasciotomia Pós Síndrome Compartimental: Relato de Caso. **Revista da Associação Brasileira de Estomaterapia**, v. 11, n. 1, 2013.

²Liga Acadêmica de Traumatologia da Paraíba (LITRA-PB)

³Graduanda da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, PB) – raykdantas@gmail.com

⁴Graduando da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, PB)

⁵Médico, docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, PB) e orientador da LITRA-PB

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR: CASOS DIAGNOSTICADOS NA PARAÍBA NOS ANOS DE 2009 A 2013¹

Edécio Bona Neto²

Renata Soares Ferreira²

Amanda Fernandes da Silva³

Gustavo Liberalino da Nóbrega Santos³

Luciana Cavalcante Trindade⁴

RESUMO

A leishmaniose tegumentar americana constitui um grave problema de saúde pública. Causa lesões na pele e ou mucosas, sendo a forma cutânea a mais comum. O objetivo deste trabalho foi analisar os casos de leishmaniose tegumentar americana diagnosticados na Paraíba de 2009 a 2013. Trata-se de um estudo descritivo, com base nos dados publicados no Datasus. Foram analisadas as variáveis: microrregião e município de residência, forma clínica, gestação, sexo, faixa etária, raça, escolaridade, critério diagnóstico e seguimento dos casos. No período estudado, foram notificados 360 casos na Paraíba, a maioria no Brejo. A forma cutânea foi a mais comum e a maioria eram adultos jovens do sexo masculino. Em menos de 40% dos casos houve cura; metade dos casos teve “destino ignorado”. Em conclusão, considera-se que conhecimento das características regionais da doença é importante para gestores e profissionais de saúde, como estratégia para aprimorar as medidas de prevenção e controle.

Palavras-chaves: leishmaniose cutânea, leishmaniose mucocutânea, controle de doenças transmissíveis.

INTRODUÇÃO

A leishmaniose tegumentar americana é uma antroponose considerada um grave problema de saúde pública. Causa lesões indolores na pele e ou mucosas caracterizando as formas clínicas cutânea, mucocutânea e mucosa, sendo a forma cutânea a mais comum. No Brasil, o maior número de casos ocorre nos estados da Região Norte e no Maranhão (COSTA, 1988). Os principais fatores de risco relacionados à leishmaniose são a urbanização, o desmatamento, o estabelecimento de novos povoados, a domesticação do ciclo de transmissão e o desenvolvimento da agricultura com construção de represas para irrigação. Nas regiões de ocorrência, provavelmente relacionado ao desconhecimento da população sobre a doença (UCHOA, 2004), tem-se um atraso na procura de diagnóstico e tratamento, sendo as populações de áreas rurais mais endêmicas as mais carentes de informação (UCHOA, 2004). O objetivo deste trabalho foi analisar os casos de leishmaniose tegumentar americana diagnosticados na Paraíba nos anos de 2009 a 2013.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, baseado em dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus). A população do estudo foi constituída de casos notificados nos anos de 2009 a 2013 no estado da Paraíba e analisada de acordo com as seguintes variáveis: microrregião e município de residência do acometido, forma clínica, gestação, sexo, faixa etária, raça, escolaridade, critério diagnóstico e o seguimento dos casos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estado da Paraíba, foram notificados 360 casos no período de 2009 a 2013, sendo 257 (71,4%) na microrregião do Brejo. Os municípios com o maior número de casos foram Alagoa Nova (91 – 25%) e Areia (57 – 15,8%). Quanto à forma clínica, 332 (92,2%) corresponderam à cutânea e

28 (7,8%) à mucosa. Foram identificados 5 (1,4%) casos de leishmaniose em gestantes no período. A faixa etária mais comum foi a dos 20 aos 39 anos de idade (88 - 24,4%). A maioria era do sexo masculino (198 - 55%). Quanto à raça, acometeu mais os pardos (215 - 59,72%). Sobre a escolaridade, quando informada, a maioria (168 - 70%) tinha até 08 anos de estudo. O critério diagnóstico mais utilizado foi o clínico-laboratorial (275 - 76,4%). No que se refere ao seguimento dos casos, 167 (46,4%) foram curados, porém metade dos casos teve destino “Ignorado”.

Em estudo desenvolvido por Oliveira e colaboradores (2016), no município de Jussara/PA a doença também predominou em adultos jovens do sexo masculino.

Quanto aos anos de escolaridade, Oliveira e colaboradores (2016) encontraram resultados que foram discordantes com o presente trabalho, com predomínio de 4 a 7 anos de estudo. Para aqueles autores, ocorre uma associação inversa entre o nível de escolaridade e a incidência dessa leishmaniose.

No que se refere à forma clínica, os achados do presente estudo foram concordantes com os dados de Brito e colaboradores (2015) e Oliveira e colaboradores (2016), com predominância da forma cutânea.

Quanto ao número de casos, Negrão e Ferreira (2014) Consideram que os números de notificados não represente a evolução da leishmaniose tegumentar americana, principalmente devido ao retardo na busca ao diagnóstico por parte do paciente e pela ineficácia do Sistema de Saúde (NEGRÃO, 2014). No nosso trabalho, chamou à atenção o pequeno número de casos curados e o acompanhamento epidemiológico ineficaz dos casos, já que mais da metade teve destino “ignorado”.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou uma melhor compreensão da leishmaniose como problema de saúde pública, uma vez que essa doença apresenta alta incidência, dificuldades de diagnóstico e uma grande variedade epidemiológica e clínica, que pode resultar em lesões destrutivas e deformantes.

Os resultados de nosso estudo foram concordantes com a literatura e chamou à atenção o pequeno número de casos curados e o acompanhamento epidemiológico ineficaz dos casos, já que mais da metade teve destino “ignorado”.

A vigilância epidemiológica dos casos é fundamental para uma correta análise da distribuição geográfica da doença, das variações de resposta ao hospedeiro e dos principais agentes etiológicos envolvidos. O conhecimento das características regionais da leishmaniose é importante para gestores e profissionais de saúde, visando à realização de ações que resultam na detecção precoce, acompanhamento do tratamento, além do controle e prevenção da doença em áreas de risco.

REFERÊNCIAS

BRITO, Fernanda Freitas de *et al.* Estudo clínico, epidemiológico e imunológico para leishmaniose tegumentar americana em centro de referência em dermatologia. *Hansen Int.* 2015; 40 (1): p. 17-24.

COSTA, Jackson M. L. *et al.* Procedência de pacientes portadores de leishmaniose tegumentar americana nas áreas endêmicas de Três Braços e Corte de Pedra - Estado da Bahia - Brasil. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, Uberaba, v. 21, n. 3, p. 145-149, set. 1988. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86821988000300009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0037-86821988000300009>.

NEGRÃO, Glauco Nanose; FERREIRA, Maria Eugênia Moreira Costa. Considerações sobre a leishmaniose tegumentar americana e sua expansão no território brasileiro. *Revista Percurso – NEMO.* Maringá, v. 6, n. 1, p. 147- 168, 2014.

OLIVEIRA, Rosângela Ziggiettiet *al.* Leishmaniose tegumentar americana no município de Jussara, estado do Paraná, Brasil: série histórica de 21 anos. *Revista de Saúde Pública do Paraná.* Londrina. V. 17. N. 2. P. 59-65. Dezembro. 2016.

UCHOA, Claudia Maria Antunes *et al.* Educação em saúde: ensinando sobre a leishmaniose

tegumentar americana. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 4, p. 935-941, ago. 2004 .
Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000400007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 03 maio 2017.

¹Trabalhoda liga de Dermatologia da Paraíba (LADERM-PB)

²Acadêmico de Medicina. Faculdade de Medicina Nova Esperança

³Acadêmico de Medicina. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

⁴Professora/orientadora. Faculdade de Medicina Nova Esperança

AÇÃO SOCIAL DO DIA MUNDIAL DA SAÚDE FACENE/FAMENE: ENSINO DA MELHORIA DO HÁBITO ALIMENTAR INFANTIL – RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Nilson Resende Lomanto²
Raísa Menezes dos santos³
Matheus Amorim Martins³
Onielly Edla Cardozo Câmara³
Cláudio Orestes Britto Filho⁴

RESUMO

A atividade desempenhada pelos membros da Liga Acadêmica de Saúde da Criança e do Adolescente (LISCAD-PB) no dia mundial da Saúde apresentou várias atividades direcionadas ao público infantil, dentre elas momentos educativos, onde foi passado conhecimentos sobre o modo correto de se alimentar. O objetivo do trabalho é relatar a experiência vivida durante o evento pelos alunos e as atividades desenvolvidas pelos mesmos. Com a utilização de alguns alimentos saudáveis e apresentações lúdicas, os alunos ensinaram as crianças os benefícios de uma alimentação saudável. Foi observado que durante o ensino, a maioria das crianças quando questionadas sobre o que preferiam, optavam por produtos mais calóricos, mesmo sabendo que eles não eram os mais saudáveis. Através dessa ação os alunos concluíram que a maioria das crianças consomem em grande quantidade alimentos gordurosos. Quando os riscos dessa má alimentação são passados claramente, facilita o entendimento e promove mudanças no comportamento alimentar.

Palavras-chave: Alimentação Saudável, Comportamento Alimentar, Saúde da Criança

INTRODUÇÃO

As ações comunitárias oferecem assistência às populações mais carentes através de medidas socioeducativas direcionadas para a área da saúde. Essas atividades podem causar grande impacto na comunidade local e consequentemente promover mudanças que melhorem a qualidade de vida do indivíduo e da região como um todo. É importante o desenvolvimento de atividades específicas com base nas necessidades da comunidade que englobem o contexto da área da saúde. Conhecendo-se bem quais as comunidades que serão recebidas, pode-se realizar programações direcionadas e com maior impacto. Na carta de Ottawa, a educação em saúde integra parcela do entendimento de promoção à saúde, abrangendo cinco estratégias: políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis à saúde, reorientação dos serviços de saúde, reforço da ação comunitária e de desenvolvimento de habilidades pessoais (HEIDMANN, 2006). Na ação do Dia Mundial da Saúde promovida pelos membros da Liga Acadêmica de Saúde da Criança e do Adolescente (LISCAD), foram realizadas palestras com o foco voltado à educação alimentar infantil, caracterizada pela constatação de que a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento, boas condições de trabalho e renda, oportunidades de educação ao longo de toda a vida dos indivíduos e comunidades (SANTOS, 2005).

MÉTODO

Estudo transversal e descritivo realizado a partir da Ação do Dia Mundial da Saúde na Policlínica da Faculdade de Medicina Nova Esperança, localizada no bairro do Valentina, no dia 24 de março de 2017 no período da manhã. A atividade foi realizada tendo como público alvo cerca de trinta crianças.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante das necessidades da comunidade, a realização de uma ação comunitária é fundamental, pois possibilita o envolvimento da população em medidas socioeducativas que tragam mais saúde e qualidade de vida. A ação realizada em homenagem ao Dia Mundial da Saúde foi realizada com grande êxito, pois possibilitou a educação das crianças na área de alimentação saudável. Os membros da LISCAD-PB planejaram atividades lúdicas para ensinar as crianças quais alimentos elas deveriam preferir comer. Informações sobre hábitos saudáveis foram passadas para o público infantil através de músicas, vídeos e dinâmicas. Durante a apresentação os alunos puderam observar que a ideia de boa alimentação eram comidas hipercalóricas com baixo teor nutritivos. Porém ao final puderam notar que as informações passadas foram assimiladas pelas crianças, e estas puderam compreender os benefícios e importância de incluir frutas e verduras na alimentação diária.

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que através dessa ação de saúde pôde-se perceber a escassez de recursos e informações que essas crianças recebem e que apesar da ação do Dia Mundial Da Saúde ser um evento isolado, causa um grande impacto na população local, pois traz informações e benefícios que melhoram a qualidade de vida da população. Pôde-se perceber também, que apesar da maioria das crianças saberem que é preciso consumir verduras e frutas, elas preferem consumir salgadinhos e doces, deixando evidente a necessidade de informação em relação ao mal que o consumo desses alimentos traz para saúde, bem como se torna essencial que os próprios pais das crianças ensinem aos seus filhos a importância de se alimentarem corretamente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSAO, Tatiana Yuri; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria. Alimentação saudável: percepções dos educadores de instituições infantis. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.** São Paulo, v. 18, n. 2, p. 126-134, ago. 2008. Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412822008000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 05 maio 2017.

AZEVEDO, Elaine de. **Reflexões sobre riscos e o papel da ciência na construção do conceito de alimentação saudável.** *Rev. Nutr.* [online]. 2008, vol.21, n.6, pp.717-723. ISSN 1678-9865. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732008000600010>.

COUTO, Shanda de Freitas et al. **Frequência de adesão aos "10 Passos para uma Alimentação Saudável" em escolares adolescentes.** *Ciênc. saúde coletiva*, Maio 2014, vol.19, no.5, p.1589-1599. ISSN 1413-8123.

HEIDMANN, Ivonete T.S. Buss et al. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v.15, n.2, p.352-358, Jun 2006 Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200021&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 06 maio 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000200021>.

SANTOS, L.A. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. **Rev. Nutr.** Campinas, v. 18, n. 5, p. 681-692, set/out. 2005.

¹Relato de Experiência da Liga Acadêmica de Saúde da Criança e do Adolescente LISCAD-PB

²Discente da Faculdade de Medicina Nova Esperança FAMENE-João Pessoa-PB, Membro da LISCAD-PB. E-mail: nilsonlomanto@gmail.com

³Discente da Faculdade de Medicina Nova Esperança FAMENE-João Pessoa-PB, Membro da LISCAD-PB

⁴Membro da Sociedade Brasileira de Pediatria e Orientador da LISCAD-PB

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS: A importância da adoção de condutas preventivas na Atenção Básica¹

Amanda Carla Barbosa de Arruda²
Jannine Gomes da Fonseca³
José Rafael Meneses Machado³ Edmilson
Alter Campos Martins⁴

RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) fazem parte das chamadas doenças crônicas não transmissíveis, importantes problemas de saúde no Brasil, devido a suas prevalências e complicações. Revisão sistemática foi realizada em artigos publicados em periódicos nacionais, que analisaram as condutas preventivas na atenção básica a hipertensos e diabéticos. Estudos estimam que a prevalência de HAS no país varia de 22% a 44% para adultos, chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos. A DM aparece em mais de um quinto dos indivíduos com mais 65 anos, ligada ao aumento do envelhecimento da população. O controle da HAS e DM pelos serviços de Atenção Primária são necessários e representam medidas de controle destas doenças, bem como complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão arterial sistêmica; Diabetes mellitus; Atenção primária.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) fazem parte da classe das chamadas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que configuram importantes problemas de saúde coletiva no Brasil, devido a suas elevadas prevalências e complicações agudas e crônicas, entre elas infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e doença renal crônica que correspondem a 70% das causas de morbimortalidade.

A HAS é uma doença altamente prevalente e com baixas taxas de controle segundo a VI Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. É considerada um dos principais fatores de risco modificáveis e um grande problema de saúde pública. É uma condição multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial sistólica acima de 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica acima de 90mmHg. A detecção, o tratamento e o controle da HAS são fundamentais para a redução dos eventos cardiovasculares. Entre os fatores identificados como de risco para adquirir esta doença, destacam-se a idade, excesso de peso e obesidade, ingestão excessiva de sal, ingestão de álcool, sedentarismo e hereditariedade.

Pelo Ministério da Saúde, o DM atualmente é considerado uma epidemia mundial, o crescimento do DM leva a consequências humanas, sociais e econômicas devastadoras, cerca de 4 milhões de pessoas morrem pelo DM e suas complicações por ano correspondendo a 9% da mortalidade mundial total, referindo também que nos serviços de saúde crescem os custos de tratamento do diabetes e de suas complicações, como a doença cardiovascular, a diálise por insuficiência renal crônica e as cirurgias para amputações de membros inferiores. A última Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes Mellitus, aponta que a prevenção do DM tipo 2 deve ser voltada para tratamento e prevenção da obesidade, HAS e dislipidemia, já que os indivíduos com DM frequentemente possuem essas condições.

Assim, o objetivo desse estudo foi rever sistematicamente a literatura, procurando identificar um corpo de evidências científicas que tenha considerado a importância da adoção de condutas preventivas na Atenção básica para hipertensos e diabéticos.

MÉTODOS

A revisão sistemática foi realizada com base em artigos publicados em periódicos nacionais, que analisaram a importância de condutas preventivas na Atenção básica para hipertensos e diabéticos. Foram consultadas as bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed/MedLine (National Library of Medicine), procurando artigos publicados mais recentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se como a principal instância de atenção a esses pacientes, dada a cronicidade dessas condições e a complexidade de seu controle. O controle dessas condições nos indivíduos afetados, isto é, a manutenção dos níveis tensionais ou glicêmicos em determinados limites de normalidade, depende de uma série de fatores, desde a adoção de estilos de vida que envolva atividade física e dieta adequada, controle dos excessos de sal e álcool, a interrupção do tabagismo ao uso continuado de medicamentos, sendo assim fortemente determinado pelas condições de vida e acesso à serviços de saúde de qualidade na Atenção Básica.

A HAS apresenta alta prevalência e baixas taxas de controle. Estudos estimam que a prevalência no país varia de 22% a 44% para adultos, chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos (BRASIL, 2013). Já a DM aparece em mais de um quinto dos indivíduos com mais 65 anos, sendo sua prevalência diretamente ligada ao aumento do envelhecimento da população. Outros fatores agravantes e contribuintes do aumento de sua incidência também estão relacionados com a urbanização crescente, obesidade, sedentarismo e a maior sobrevivência dos pacientes com diabetes, segundo Dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), houve um aumento de DM na população brasileira acima de 18 anos, de 5,5% para 6,9% nos últimos anos (BRASIL, 2014).

Segundo SZWARCOWALD, entre os indivíduos que receberam assistência de saúde para hipertensão arterial, 46,8% tiveram o último atendimento em unidades básicas de saúde ou atendimento no domicílio por médico da equipe de saúde da família; 21,9% em outros estabelecimentos públicos; e 31,3% em estabelecimentos do setor privado. Padrão semelhante foi encontrado entre os indivíduos com diagnóstico de diabetes, com os seguintes percentuais; 48,3, 18,8 e 32,9, respectivamente.

Segundo SZWARCOWALD, aproximadamente, 88% dos hipertensos receberam recomendações de ter uma alimentação saudável, 85% de manter o peso adequado, 91% de ingerir menos sal, 83% de praticar atividade física regular, 76% de não fumar, e 75% de não beber em excesso. As frequências percentuais de todas as recomendações relacionadas aos comportamentos saudáveis foram ligeiramente superiores nos estabelecimentos de saúde privados, quando comparados aos atendimentos na atenção básica de saúde, enquanto os menores percentuais foram encontrados em atendimentos em outros estabelecimentos públicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse contexto, o acompanhamento e o controle da HAS e do DM pelos serviços de Atenção Primária se fazem necessários e representam medidas importantes de controle do agravamento destas doenças, bem como do surgimento de complicações. Na estratégia da Unidade de Saúde da Família tão importante quanto às ações curativas são as ações preventivas, constituindo-se como uma das principais medidas para a promoção à saúde.

Tal fato mostra a relevância da atividade da APS para a comunidade por se constituir como principal ferramenta de esclarecimento de dúvidas das populações vulneráveis e por ser o principal constituinte das medidas de controle e prevenção. Assim, é visível a magnitude dessa abordagem, que propicia melhor qualidade de vida aos pacientes com DM e HAS trabalhando na promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos dentro de uma abordagem interdisciplinar e multiprofissional.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Dulciane Martins Vasconcelos et al. Educação em saúde e interdisciplinaridade no acompanhamento do usuário com hipertensão arterial e diabetes mellitus: relato de experiência.

2016.

BORTOLUZ, Sara; DE LIMA, Lena Azeredo; NEDEL, Fúlvio Borges. Condições de saúde e utilização de um serviço de atenção primária em pacientes hipertensos e/ou diabéticos. *Ciência & Saúde*, v. 9, n. 3, p. 156-166, 2016.

GERHARD, Paula Cristina et al. Tendência das internações por diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica em idosos. *Cogitare enferm*, v. 21, n. 4, p. 01-10, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2013: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

SILVA, Keila Raiany Pereira; RODRIGUES, Lincoln Valério Andrade; MAIA, Rayane Soares. PROGRAMA DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS: RELATO DA INTERDISCIPLINARIDADE VIVENCIADA NO PET-SAÚDE. *Revista Intercâmbio*, v. 7, p. pag. 449-457, 2016.

SZWARCWALD, Celia Landmann et al . Recomendações e práticas dos comportamentos saudáveis entre indivíduos com diagnóstico de hipertensão arterial e diabetes no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2013. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 18, supl. 2, p. 132-145, Dec. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2015000600132&lng=en&nrm=iso>. access on 07 May 2017.

¹LASF – Liga Acadêmica de Saúde da Família

²Acadêmica do 6º período da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, PB), e-mail:

³Acadêmicas do 6º período da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, PB)

⁴Orientador da LASF

MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS DO USO CRÔNICO DE CORTICOIDES NO TRATAMENTO DAS REAÇÕES HANSENICAS¹

Fábia Livia Ramos Brilhante de França²

Kettelin Aparecida Arbos³

Maria Eduarda Rodrigues Castelliano³

Nathalia Cibely Vieira da Costa³

Elen Lima de Souza Oliveira⁴

RESUMO

A Hanseníase é uma doença infecciosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, com elevado potencial incapacitante. Mesmo após a cura, podem ocorrer fenômenos imunológicos agudos chamados episódios reacionais, em que os corticoides têm sido amplamente utilizados, em particular a prednisona. As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de estudo transversal observacional, no H. Clementino Fraga, através do atendimento ambulatorial de 4 pacientes no setor de dermatologia. Verificou-se que todos os pacientes estavam em uso de prednisona na dosagem de 60 a 30 mg/dia desde o início do diagnóstico. Bertrand (2015) relata que pacientes hansenianos em tratamento ou após o tratamento apresentam altas taxas de alterações oculares e alerta que todos os pacientes necessitam de acompanhamento oftalmológico. Contrariamente, Van Veen et al (2009) em um trabalho envolvendo 513 pacientes, verificou que prednisona empregada no tratamento da neuropatia hanseniana não aumentou os riscos de desenvolvimento de diabetes e úlceras por 5 meses.

PALAVRAS-CHAVE: Prednisona, hanseníase, neurites

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa, de período de incubação longo, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que atinge principalmente a pele e os nervos periféricos, com elevado potencial incapacitante. Manifesta-se sob diferentes formas clínicas, e mesmo após a cura, podem ocorrer fenômenos imunológicos agudos chamados episódios reacionais ou reações hansenianas, em que os corticosteroides têm sido amplamente utilizados, em particular a prednisona, o que justifica a normatização para indicação, dosagem, duração e retirada desses medicamentos.

Os glicocorticóides (GC) sistêmicos são medicamentos amplamente utilizados por várias especialidades médicas, inclusive a dermatologia, por seus efeitos antiinflamatórios e imunossupressores. São muitas as dermatoses que apresentam indicação primária do uso desta classe de medicamentos. Por isso, o médico deve estar familiarizado com sua farmacologia, administração e efeitos colaterais; entretanto, não há muitos artigos recentes na literatura esclarecendo todos esses aspectos. Apesar dos grandes benefícios terapêuticos, os corticosteroides podem causar graves efeitos adversos, em particular nas terapias prolongadas (por mais de 30 dias) ou em altas doses.

MÉTODO

As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de estudo transversal observacional, no H. Clementino Fraga, através do atendimento ambulatorial de 4 pacientes no setor de dermatologia do H. Clementino Fraga. No dia 02 de maio de 2017, retornaram para consultas de rotina, os pacientes portadores de hanseníase e que estavam em tratamento das reações hansenianas, fazendo uso de prednisona. Critério de inclusão: pacientes diagnosticados e em uso de prednisona.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ambulatório de dermatologia do Hospital Clementino Braga em João Pessoa é referência no Estado da Paraíba no atendimento de pacientes portadores de Hanseníase. A liga acadêmica de Dermatologia da Paraíba (LADERM-PB) possibilita aos membros desta liga estágios semanais nesta unidade e desta forma os resultados apresentados foram referentes ao atendimento de 4 pacientes diagnosticado com hanseníase e que estavam no momento da consulta em tratamento e/ou acompanhamento periódico. Verificou-se que todos os pacientes estavam em uso de prednisona na dosagem de 60 a 30 mg/dia desde o início do diagnóstico, ou seja, estavam em uso de corticoides a mais de 30 dias. A prednisona é o glicocorticoide mais empregado no do tratamento das reações hansêmicas tanto do tipo I quanto as do tipo II (BRASIL,2010), Segundo Andrade e Nery (2014) os efeitos adversos ocorrem nas terapias prolongadas, acima de 30 dias ou em altas doses. No entanto, no tratamento das lesões decorrentes da hanseníase recomenda-se manter dose inicial alta até melhora clínica das lesões e da função neural sensitiva e motora. Embora sejam descritos inúmeros efeitos adversos da corticoterapia (GARIBINO, 2012, URA, 2007) os pacientes atendidos no ambulatório no dia 02 de maio de 2017 apresentaram como manifestações decorrentes do uso desta droga: glaucoma e catarata, acne, estrias, edema e osteoporose.

Bertrand (2015) relata que pacientes hansenianos em tratamento ou após o tratamento apresentam altas taxas de alterações oculares e alerta que todos os pacientes necessitam de acompanhamento oftalmológico mesmo aqueles que receberam alta clínica. Manifestações gastrointestinais (gastrite, úlcera péptica), cutâneas (acne, micoses) e osteoporose foram observadas em pacientes em tratamento com esteroides por seis meses ou mais (MANI et al., 2015).

Contrariamente, Van Veen et al (2009) em um trabalho envolvendo 513 pacientes, verificou que prednisona empregada no tratamento da neuropatia hansênica não aumentou os riscos de desenvolvimento de diabetes e úlceras quando o tratamento foi por 5 meses. No entanto, os autores fazem recomendações de mais estudos para se estabelecer a efetividade e o melhor regime para o uso de corticoides bem como recomenda a avaliação de novas terapias.

Assim, além da avaliação prévia e acompanhamento de comorbidades, no curso desses tratamentos é preciso vigilância em relação às interações medicamentosas, que podem agravar doenças preexistentes ou desencadear efeitos danosos. A ação integrada das equipes médica e de enfermagem pode minimizar as complicações decorrentes dessa terapêutica, a curto e longo prazo (BRASIL, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Haja vista que o tratamento das reações hansêmicas se baseiam em terapias prolongadas ou com doses elevadas, são frequentemente relatadas reações sistêmicas adversas e complicações. Deste modo, o profissional deve sempre que possível realizar a redução gradual do corticoide de forma a estabelecer terapêutica adequada ao paciente para minimizar os danos decorrentes destas reações bem como prevenir deformidades e incapacidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, A.R.C.; NERY, J.A.C. **Episódios reacionais da hanseníase**. In: ALVES, E.D.; FERREIRA, T.L.; NERY, I. Hanseníase: avanços e desafios. p. 190-215. Brasília: NESPROM, 2014. 492p.

BERTRAND, R.H.C. **Saúde ocular de pacientes hansenianos após alta do registro ativo**. Tese (Doutorado em Morfofisiologia de estruturas faciais). Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP. São Paulo, 2015. 101p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Orientações para uso: corticosteroides em hanseníase** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 52 p.

GARBINO, J.A. **Tratamento clínico das reações da hanseníase com repercussão neurológica - revisão histórica.** *Hansenol. Int.*, v.37, n.1, p.69-77, 2012.

MANI, S.; DARLONG, J. JOHN, A.; GOVINDHARAJ. **Non-adherence to steroid therapy in leprosy reaction and neuritis.** *Lep Rev.*, v.86, p.356-367.

URA, S. **Tratamento e controle das reações hansênicas.** *Hansen Int.*, v.32, n.1, p.67-70, 2007.

VAN VEEN, N.H.J, NICHOLLS, P.G, SMITH, W.C.S, RICHARDUS, J.H. **Corticosteroids for treating nere damage in leprosy.** *Leprosy Review*, v.79, n.4, p. 361–371.

¹Estudo realizado pela Liga Acadêmica de Dermatologia da Paraíba (LADERM-PB)

²Membro da LADERM-PB, acadêmica de medicina da FAMENE-JOÃO PESSOA-PB. livynharamos@hotmail.com (Relator)

³Membro da LADERM-PB, acadêmica de medicina da FAMENE-JOÃO PESSOA-PB

⁴Membro da Sociedade Brasileira de Dermatologia e Orientadora da LADERM-PB

A IMPORTÂNCIA DA COLPOVIRGOSCOPIA EM PACIENTES COM HÍMEN INTEGRO E SUSPEITA DE TUMOR VAGINAL

Larissa Virginia Lins de Alencar Silva¹

Cynthia Karina de Mesquita Costa¹

Marina Brandão Ramalho de Brito¹

Tyssia Nogueira Lima¹

Wanúzia Keyla Silva Miranda²

RESUMO

A colpovirgoscopia é um exame de imagem bastante útil na avaliação da cavidade vaginal, permitindo boa visualização das paredes vaginais, do colo e do fundo de saco. Através do mesmo pode-se verificar ainda o diagnóstico da presença de corpo estranho. Em se tratar de uma mulher virgem, é o exame mais adequado, pois, é utilizado um aparelho, o colpovirgoscópio, que, devido a sua espessura ajustável, não costuma romper o hímen, apesar de ter riscos. A relevância da colpovirgoscopia é evidenciada para o diagnóstico diferencial de neoplasias, haja vista a baixa especificidade do PET-scan em diferenciar lesões de caráter benigno e maligno, uma vez que este promove maior captação do contraste em áreas de proliferação celular, sem distinção, possibilitando resultados falsos positivos.

Palavras-Chave: Colpovirgoscopia, Biópsia, Neoplasia.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo demonstrar a importância da colpovirgoscopia como exame de imagem feito em pacientes com hímen íntegro e com suspeita de tumor vaginal, sendo constituída por avaliação macroscópica e colposcópica do colo, utilizando-se instrumentos de magnificação e reagentes, compostos por soro fisiológico e solução de ácido acético à 3%, finalizando com teste de schiler, possibilitando uma análise mais específica da região quando comparado a exames como a Tomografia por emissão de pósitrons (PET-scan) o qual mostra alta sensibilidade para metástases tumorais, avaliando a atividade celular, porém baixa especificidade para a diferenciação entre tumores malignos e benignos.

MÉTODO

Trata-se de um relato de caso, que teve as suas informações e dados obtidos através da análise do prontuário médico da paciente em questão, abordagem em forma de entrevista com a médica responsável pelo diagnóstico e conduta e, por fim, a realização do confronto da temática em questão com a literatura. O levantamento dos dados foi realizado no SECICOL Diagnósticos, em João Pessoa – Paraíba, no período entre junho e outubro de 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mulher de 76 anos, religiosa, virgem, em rastreamento por Pet-scan após cirurgia por adenocarcinoma no lobo pulmonar esquerdo, apresentou captação aumentada do contraste em parede anterior da vagina, suspeitando-se de metástase tumoral. Solicitado avaliação ginecológica nada foi observado ao toque, sendo encaminhada para colpovirgoscopia, após consentimento da paciente diante do risco de rompimento hímenal.

Em se tratar de uma mulher virgem, o exame mais adequado para essa paciente é a colpovirgoscopia, pois é utilizado um aparelho, o colpovirgoscópio, pois, devido a sua espessura ajustável, não costuma romper o hímen, apesar de ter riscos. A colpovirgoscopia é um exame bastante útil para se fazer a avaliação da cavidade vaginal, permitindo uma boa visualização das paredes vaginais, do colo e do fundo de saco. (FEBRASGO, 2014).

Procedeu-se a realização do exame, aplicando-se anestésico local em membranas himenais e introduzindo-se espéculo de virgem que possibilitou avaliação do colo uterino o qual apresentava-se macroscopicamente pequeno, sem mácula, mostrando orifício cervical externo circular, por onde exteriorizava-se formação polipóide única, pediculada. Após o ácido acético, não observaram-se achados colposcópicos anormais, contudo, a visualização do canal endocervical em seu terço mais inferior foi impedida pela presença de formação polipóide ocupando todo o diâmetro do orifício cervical externo. A terminologia colposcópica utilizada é a classificação “Internacional dos Achados Colposcópicos”, que divide em: achados colposcópicos normais, anormais, suspeitos de câncer invasor e achados insatisfatórios. (SILVA FILHO, & LONGATO FILHO, 2000).

O teste de Schiller mostrou iodo claro, conseqüente a atrofia epitelial vigente. O teste de Schiller é um procedimento imprescindível na propedêutica do colo uterino e de extrema importância para rastreamento de patologias. Deve-se ressaltar de que o teste não irá fornecer diagnóstico de câncer, mas sim, indicar que as áreas iodo-negativas devem ser analisadas através da colposcopia, pois são suspeitas de anormalidades. Em relação à paciente em questão, ela se encontra na menopausa, com isso, há um déficit de estrogênio, que leva a uma captação mais tênue do lugol, por isso o termo ‘Iodo claro’, trata-se de um achado fisiológico. (FOSP, 2006)

Por fim, o pólipo foi retirado através de torção do pedículo com auxílio de pinça de Allis. Ao ser submetido à avaliação histopatológica, o resultado confirmou tratar-se de pólipo endocervical. Os pólipos endocervicais são projeções da mucosa do canal endocervical, podendo levar a sangramentos vaginais fora do período da menstruação, principalmente pós relação-sexual. Por fim, conclui-se que é uma doença benigna, com baixa possibilidade de se tornar maligna. Ressaltamos que todo o procedimento foi realizado cuidadosamente e que se manteve a integridade himenal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância da colpovirgoscopia, neste caso, pôde ser evidenciada para o diagnóstico diferencial de neoplasias haja vista a baixa especificidade do PET-scan em diferenciar lesões de caráter benigno das malignas, uma vez que este promove maior captação do contraste em áreas de proliferação celular, sem distinção, possibilitando resultados falsos positivos, como visto. A prática da colpovirgoscopia deve ser estimulada e também indicada em sangramentos genitais e exclusões de corpo estranhos cuja pesquisa sofre limitações ao tratar-se de pacientes virgens.

REFERÊNCIAS

MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas**. Cap 5. 2014. Disponível em: <<http://www.ebserv.gov.br/documents/214336/1105792/cap%C3%ADtulo-5-Exame-Ginecol%C3%B3gico-na-Inf%C3%A2ncia.pdf/783966cd-cfeb-43e9-94b8-043eef268c1>>. Acesso em: 03 de set de 2016.

Almeida, Z. M. M. C. et al. Avaliação da dor na histeroscopia diagnóstica por vaginoscopia utilizando-se, como meio de distensão, solução salina à temperatura corporal. Ensaio clínico randomizado. Faculdade de ciências médicas da Universidade de Pernambuco. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2007; 30(1): 25-30. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n1/a05v30n1>. Acesso em: 03 de set de 2016.

Santos, P. A. R. et al. Concordância entre os estadiamentos clínico e patológico em pacientes com câncer de pulmão não-pequenas células, estádios I e II, submetidos a tratamento cirúrgico. **J. Bras. Pneumol**. vol. 33 no. 6 São Paulo Nov/dec. 2007. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?pid=51806-37132007000600007&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 03 de set de 2016.

STIFFT, J. et al. Uso de Tomografia com Emissão de Pósitron (PET-scan) para Rastreamento de Neoplasia em Indivíduos Assintomáticos. **Câmara Técnica de Medicina Baseada em Evidências**. Unimed Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2010. Disponível

em:<file:///C:/Users/JG/Downloads/2010%20-%20PET%20TC%20-%20Rastreamento%20de%20neoplasia%20em%20indiv%20C3%ADduos%20assintom%20C3%A1ticos%20(2).pdf>. Acesso em: 03 set 2016.

Cabral, Zuleide Aparecida Félix Manual de Ginecologia Infanto Juvenil / Zuleide Aparecida Félix Cabral. --São Paulo: **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia** (FEBRASGO), 2014.

SILVA FILHO, A. DE M. & LONGATO FILHO, A. Colo uterino & vagina. Processos inflamatórios. Aspectos histológicos, citológicos e colposcópicos. Editora Revinter. Rio de Janeiro, 2000.

Fundação Oncocentro de São Paulo. Condutas clínicas frente aos resultados do exame de papanicolaou. 2.ed. São Paulo: FOSP, 2006. p 05.

¹Membros da Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia da Paraíba

²Docente da disciplina de Ginecologia e Obstetrícia da FAMENE

DOENÇAS EXANTEMÁTICAS NA INFÂNCIA (SARAMPO E RUBÉOLA): CASOS NA PARAÍBA¹

Edécio Bona Neto²
Renata Soares Ferreira²
Adriana Ramalho Araruna Serafim³

RESUMO

Doenças como a rubéola e o sarampo são doenças de notificação compulsória que causam exantema e merece um devido cuidado. O objetivo do trabalho é buscar dados epidemiológicos a cerca dessas duas doenças em crianças menores de 14 anos no estado da Paraíba nos anos de 2007 a 2014. Trata-se de um estudo descritivo, com base nos dados publicados no Datasus. Foram analisadas as variáveis: Faixa etária, critério de diagnóstico, evolução, número de casos confirmados, microrregiões e tempo. No período estudado, foram notificados 124 casos na Paraíba em crianças, a maioria em João Pessoa. Foram notificados mais casos de rubéola do que sarampo, principalmente no município de Campina Grande. Em conclusão, considera-se que conhecimento das características regionais da doença é importante para gestores e profissionais de saúde, como estratégia para aprimorar as medidas de prevenção e controle.

Palavras-chaves: Sarampo, rubéola, prevenção.

INTRODUÇÃO

Doenças exantemáticas são doenças geralmente causadas por infecções que cursam com exantema de forma disseminada, que são erupções cutâneas vermelhas caracterizadas pelo aparecimento de eritema, pápulas e às vezes pústulas comprometendo de forma generalizada todo o corpo. Existem diversos tipos de doenças exantemáticas como: sarampo, rubéola, exantema súbito, mononucleose, eritema polimorfo entre outras. Entretanto esse trabalho irá focar apenas nas duas primeiras que são de natureza de notificação compulsória, dado a importância clínica e epidemiológica dessas doenças afetando principalmente as crianças e o impacto que elas geram nas políticas públicas de saúde (AZULAY ; AZULAY ; AZULAY, 2015).

O sarampo é uma doença infecciosa aguda causada pelo vírus do gênero Morbillivirus, família Paramyxoviridae, grave, transmissível e extremamente contagiosa, muito comum na infância. A viremia, causada pela infecção, provoca uma vasculite generalizada, responsável pelo aparecimento das diversas manifestações clínicas, inclusive pelas perdas consideráveis de eletrólitos e proteínas, gerando o quadro espoliante característico da infecção. Além disso, as complicações infecciosas contribuem para a gravidade do sarampo, particularmente em crianças desnutridas e menores de 1 ano de idade (BARRETO,1948).

Já a rubéola é uma doença exantemática aguda causada pelo vírus, pertencente ao gênero Rubivirus, família Togaviridae, que também é muito contagiosa e acomete principalmente as crianças assim como o sarampo. Entretanto é uma doença de curso benigno, contudo sua importância epidemiológica está relacionada ao risco de abortos, natimortos, e malformações congênitas, como cardiopatias, catarata e surdez. É denominada síndrome da rubéola congênita (SRC), quando a infecção ocorre durante a gestação (BRASIL,2009).

Diante dos pressupostos fica evidente a importância de conhecer a frequências dessas doenças em uma determinada região para que sejam direcionadas as ações políticas de saúde com intuito de melhorar a situação de saúde desse local. O estudo, portanto tem como o objetivo de buscar através do acesso ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) dados epidemiológicos a cerca dessas duas doenças em crianças menores de 14 anos no estado da Paraíba nos anos de 2007 a 2014.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, baseado em dados disponibilizados pelo Datasus. A população do estudo foi constituída de notificados nos anos de 2007 a 2014 no estado da Paraíba e analisada de acordo com as seguintes variáveis: Faixa etária, critério de diagnóstico, evolução, número de casos confirmados, microrregiões e tempo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estado da Paraíba, foram notificados 124 casos ao todo de rubéola e sarampo em crianças menores de 14 anos, sendo 44 casos de sarampo e 80 casos de rubéola no período de 2007 a 2014. Nas crianças quanto a faixa etária não houve predominância, houve 21 casos de rubéola em crianças menores de um ano e 26 casos de 10 a 14 anos, quanto ao sarampo houve 14 casos em crianças menores e um ano e 6 casos em crianças de 10 a 14 anos. Dentre os casos confirmados de sarampo e rubéola 107 (86,29%) casos foram diagnosticados com exames laboratoriais e apenas 17 (13,71%) o diagnóstico foi feito pela clínica e/ou epidemiologia. Com relação à evolução da doença foram de 117 casos (94,35%) evoluiu para a cura e apenas 7 casos (5,64%) permaneceu com taxas de Ign na sorologia, sendo esses casos de rubéola apenas. Por fim os municípios da Paraíba com maiores números de casos dessas doenças foram em João pessoa com 49 casos ao todo, entretanto a prevalência de apenas rubéola predominou em Campina Grande com 37 casos nessa cidade e apenas 8 casos em João Pessoa. Em outras regiões como Catolé do Rocha, Cajazeira, Patos, Sousa, Brejo entre outras tiveram uma notificação de em média de 3 casos dessas doenças. Quanto ao tempo em 2007 foram notificados 67 casos de rubéola e sarampo e em 2013 foram notificados apenas 9 casos, não houveram notificações em 2014.

Essas doenças tanto a rubéola quanto o sarampo tem características bem semelhantes e apresenta sintomatologia parecida, de forma geral as formas clínicas dessas doenças dificilmente levam a morte do paciente, mas deve-se tomar o cuidado principalmente em crianças, pois essas têm uma imunidade em desenvolvimento e são mais susceptíveis a complicações que inclusive podem levar a morte daí a importância de investigar e ter conhecimento da prevalência dessa doença principalmente em crianças, pois a exemplo, o sarampo é uma das principais causas de morbimortalidade entre crianças menores de 5 anos, sobretudo as desnutridas e as que vivem nos países em desenvolvimento (BRASIL,2009).

Outra peculiaridade que é exclusiva da rubéola e que pode complicar ainda mais é que quando a mãe adquire a doença durante a gestação ela pode infectar o feto e tornar o que se chama de rubéola congênita essa condição patológica pode levar a graves alterações congênitas que podem ser incompatíveis com a vida ou trazer graves complicações ao recém-nascido (STEEGER; KOHAN, 1995).

Do ponto de vista médico o diagnóstico tanto de rubéola quanto de sarampo é iminentemente clínico, ou seja, não são necessários exames laboratoriais para o diagnóstico da doença, entretanto foi observado que cerca de 86 % dos casos confirmados foram realizados exames para confirmar a doença (AZULAY ; AZULAY ; AZULAY, 2015).

Podemos observar que houve uma diminuição dos casos de rubéola e sarampo de 2007 para 2014 e que houve um surto de rubéola no município de Campina grande o que mostra o quão importante são os dados epidemiológicos para que exista um controle e um feedback como Estado, para que este tome as devidas providências na resolução d problema, devido a diminuição das taxas de notificações dessas doenças podemos suscitar que existiu um adequado controle da doença (COTILLO; SANTOS, 1967).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o estudo foi possível ter uma noção da situação paraibana quanto aos casos de sarampo e rubéola em crianças menores de 14 anos, foi observado uma diminuição dos casos dessas doenças no decorrer do tempo, demonstrando indiretamente que houve sim uma melhora nas condições de saúde da região.

Portanto é de suma importância o papel do profissional na notificação das doenças, pois é importante para gestores e profissionais de saúde, visando à realização de ações que resultam na

detecção precoce, acompanhamento do tratamento, além do controle e prevenção da doença em áreas de risco.

REFERÊNCIAS

AZULAY, Rubem David; AZULAY, David Rubem; AZULAY, Luna. **DERMATOLOGIA** : Azulay. 6. ed. Rio de Janeiro: GUANABARA KOOGAN,2015. 1133 p.

BARRETO, João de Barros. Contribuição ao estudo da distribuição sazonal de febres eruptivas. **Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro , v. 46, n. 4, p. 719-746, dez. 1948 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0074-02761948000400004&lng=pt&nrm=iso>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. Brasília: [Ministério da Saúde], 2009.

COTILLO Z., Luís G.; SANTOS, José Antonio Alves dos. Algumas considerações sôbre o problema da rubéola no município de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 1, n. 2, p. 201-209, dez. 1967. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101967000200008&lng=pt&nrm=iso>.

STEEGER, ADALBERTO; KOHAN, ROBERTO. Síndrome de Gregg: (A propósito de un caso). **Rev. chil. pediatr.**, Santiago , v. 26, n. 6, p. 257-261, jun. 1955 .Disponível em <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41061955000600004&lng=pt&nrm=iso>.

¹Trabalho da liga de crianças e adolescente (LISCAD).

²Acadêmico de Medicina. Faculdade de Medicina Nova Esperança

³Professora/orientadora. Faculdade de Medicina Nova Esperança

ESTUDO COMPARATIVO DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR ATEROSCLEROSE E HIPERTENSÃO ARTERIAL PRIMÁRIA NOS ESTADOS BRASILEIROS DE ACORDO COM SEU ÍNDICE DE INDUSTRIALIZAÇÃO²

Rayanne Kalinne Neves Dantas³

Amanda Ferreira Vigó⁴

Igor Oliveira Meneses⁴

João Victor Fernandes de Paiva⁵

Valério Marcelo Vasconcelos do Nascimento⁶

RESUMO

As mudanças dos hábitos decorrentes da urbanização e industrialização têm refletido na qualidade dos alimentos ingeridos pela população, os quais, mais ricos em gorduras e sódio, interferem na prevalência de aterosclerose e hipertensão na população. O objetivo deste trabalho é analisar o percentual de internações por aterosclerose e hipertensão arterial primária nos estados brasileiros, conforme seu nível de industrialização. Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo a partir de dados do DATASUS de 2016 a 2017 e da Confederação Nacional da Indústria (CNI) de 2016. Os cinco estados mais industrializados apresentaram a incidência de aterosclerose de 0,01% da população estadual, enquanto os menos industrializados, 0,001%, exceto o Piauí, com 0,005%. Em relação à hipertensão primária, o padrão geral variou entre 0,01% e 0,03%, exceto o Piauí, com 0,07%. Logo, observa-se que a industrialização está intimamente ligada ao processo aterosclerótico, apesar dos valores equivalentes de hipertensão, além do padrão diferenciado do Piauí.

Palavras-chave: Hipertensão, Aterosclerose, Industrialização

INTRODUÇÃO

A aterosclerose é uma doença inflamatória crônica de origem multifatorial que ocorre em resposta à agressão endotelial e acomete, especialmente, a camada íntima de artérias de médio e grande calibre. Como consequência, a disfunção endotelial aumenta a permeabilidade da às lipoproteínas plasmáticas, favorecendo sua retenção no espaço subendotelial, sendo um importante fator de risco cardiovascular (SBC, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a doença cardiovascular é a principal causa de morte no mundo. De maneira geral, a base fisiopatológica para os eventos cardiovasculares é a aterosclerose, que é a principal causa de morte e incapacidade em nações industrializadas (NISHIDA, 2013). Níveis elevados de colesterol LDL e baixos de HDL, obesidade, inatividade física e hipertensão arterial sistêmica são alguns dos fatores que predispõem ao aparecimento do processo aterosclerótico. Isso mostra como a industrialização influencia diretamente no aparecimento desses fatores, tendo em vista que o aumento do sedentarismo e do consumo de gorduras e açúcares está geralmente vinculado aos alimentos industrializados (SANTOS et al, 2013).

A ingestão aumentada de carboidrato, macromolécula muito presente em alimentos industrializados, especialmente os de rápida absorção, também favorece um desequilíbrio entre a oferta de lipídeos e os demais nutrientes, possibilitando o estabelecimento de hipercolesterolemia (SANTOS et al, 2013).

De acordo com Pesquisa de Orçamentos Familiares, a evolução do consumo de alimentos no domicílio indica aumento na proporção de alimentos industrializados, como pães, embutidos biscoitos, refrigerantes e refeições prontas. Nas regiões economicamente mais desenvolvidas e, de modo geral, no meio urbano e entre famílias com maior renda, existe consumo elevado de gorduras, em especial as saturadas (SANTOS et al, 2013).

Já a hipertensão primária, é uma condição clínica também de origem multifatorial, caracterizada por níveis pressóricos elevados e sustentados (SBC, 2016). Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão, a principal causa de hipertensão é o abuso do consumo de sal ou sódio nos

alimentos industrializados. A OMS recomenda um consumo máximo de 2g de sódio por pessoa ao dia, o equivalente a 5g de sal. No Brasil, a média deste consumo é de 12g ao dia, grande parte contida nestes alimentos (NISHIDA, 2013).

Com o processo de industrialização e urbanização, que estimula o sedentarismo e o consumo de “*fast-food*”, por exemplo, tem-se aumentado o número de pessoas que sofrem de problemas cardiovasculares. O Brasil é um país que está em crescente processo de industrialização, e grande parte de sua população apresenta problemas de saúde que podem estar relacionadas a este fato. Dito isto, o presente artigo tem como objetivo realizar estudo comparativo entre os índices de internações associados à hipertensão arterial primária e aterosclerose no Brasil com os níveis de industrialização dos estados.

MÉTODOS

Os dados foram obtidos a partir da plataforma DATASUS e da página eletrônica da Confederação Nacional da Indústria, realizando-se um estudo descritivo e retrospectivo acerca da relação entre a incidência de internações associadas à aterosclerose ou hipertensão arterial primária e o índice de industrialização nos estados brasileiros, entre janeiro de 2016 e fevereiro de 2017.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo os dados de 2016 da Confederação Nacional da Indústria, os cinco estados brasileiros mais industrializados são: São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Paraná e Rio Grande do Sul. Em ordem crescente, os menos industrializados são Piauí, Tocantins, Acre, Amapá e Roraima.

Ao relacionar com os resultados obtidos no DATASUS, nota-se que todos os estados mais industrializados possuem a incidência de internações por aterosclerose de 0,01% de sua população total, enquanto os estados menos industrializados possuem 0,001%, exceto o Piauí, com 0,005%. Dessa forma, mostra-se a relação direta entre industrialização e aterosclerose. Isso mostra como é verdadeira a relação direta entre o consumo de alimentos industrializados e a formação de placas de gordura na circulação sanguínea. Estes alimentos são ricos em sódio, gorduras saturadas, colesterol e carboidratos e pobres em nutrientes cardioprotetores e fibras.

Em relação à incidência de internações por hipertensão arterial primária, os resultados dos dez estados foram equivalentes, variando-se entre 0,01% e 0,03%, excetuando-se novamente o Piauí, com taxa de 0,07%. Assim, é possível verificar que a hipertensão não é causada apenas por distúrbios lipídicos, sendo a aterosclerose apenas um dos fatores relacionados. Genética, afrodescendência, história familiar, aumento de atividade adrenérgica, idade, uso de anticoncepcionais orais, tabagismo, entre outros, também são fatores de risco para hipertensão arterial, de maneira que cada população, a partir das suas diferenças e costumes, possa apresentar algum fator contribuinte para a sua ocorrência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse estudo, foi observado que os estados mais industrializados possuem o percentual de eventos ateroscleróticos 10 vezes maior que os estados menos industrializados, mostrando a relação direta entre alimentos ultraprocessados – ricos em sódio, açúcar e gorduras saturadas – e o adoecimento por placas de ateroma nos vasos sanguíneos, o que consiste em fator de risco cardiovascular importante.

É possível destacar que nem sempre a relação entre aterosclerose e hipertensão arterial é proporcional, já que o índice de internação por eventos hipertensivos foi equivalente entre os estados, com uma leve margem de variação. Isso mostra que a hipertensão primária está relacionada não só com a aterosclerose, mas recebe influência de diversos fatores.

Um dado curioso obtido foi o desvio do padrão observado pelo estado do Piauí, apresentando níveis de aterosclerose acima dos outros estados pouco industrializados, e níveis de hipertensão arterial acima dos demais, inclusive dos industrializados. Não foi possível determinar a causa determinante destes valores.

REFERÊNCIAS

MOURA, I. et al Prevalência de hipertensão arterial e seus fatores de risco em adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, Piauí, v. 28, n. 1, p81-86, 2015.

SANTOS, R.D. et al . I Diretriz sobre o consumo de gorduras e saúde cardiovascular. **Arquivos Brasileiros Cardiologia**, São Paulo, v. 100, n. 1, supl. 3, p. 1-40, jan 2013.

SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, vol. 101, n. 4, supl. 1, 2013.

SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia. VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, vol. 107, n. 3, supl. 3, 2016.

NISHIDA, W. **Teor de sódio declarado em rótulos de alimentos industrializados comercializados no Brasil em suas versões convencionais e com alegações de isenção ou redução de nutrientes**. 2013. 172 f. Dissertação (Pós-Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

²Liga Acadêmica de Cardiologia da Paraíba (CARDIOLIGA-PB)

³Graduanda da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, PB) – raykdantas@gmail.com

⁴Graduando da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM, João Pessoa, PB)

⁵Médico, docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, PB) e orientador da CARDIOLIGA-PB

REVISÃO SISTEMÁTICA: CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES COM DIABETE MELLITUS TIPO 2 PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA MISTA ¹

Ana Carolina Oliveira da Silva ²

Camila de Andrade Montenegro Fernandes³

Francisca Isabella Sampaio Miranda³

Givânia Leite Santos³

Narriane Chaves Pereira de Holanda⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: A cirurgia bariátrica através de técnica desabsortiva e restritiva em pacientes com diabetes Mellitus tipo 2 visa melhora dos níveis glicêmicos. **MÉTODO:** Revisão bibliográfica dos últimos cinco anos das bases de dados Google acadêmico, Pubmed e Scielo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Análise de 11 artigos mostrou resultados positivos quanto a resposta metabólica dos paciente pós derivação gástrica em Y de Roux (DGYR). Estudo com 17 pacientes, 11,8% usam medicamento com perda de peso relevante em um mês, redução da glicemia de jejum, do índice HOMA-IR, HbA1c e de neuropatia Estudo semelhante, com 70 pacientes, a remissão completa em 35 (50%), parcial em sete (10%) e sem remissão em 28 (40%) .Trabalho com 31 obesos submetidos a DGYR e gastrectomia vertical, no hemoglicoteste observou que diabéticos reduziram a glicemia após a operação **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A DGYR é eficaz em longo prazo na perda de peso, remissão do DM2 e da dislipidemia.

PALAVRAS-CHAVE: “bariatric surgery” “glycemic control” “type 2 diabetes Mellitus”.

INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus acomete cerca de 190 milhões de pessoas no mundo. Sua incidência está em franca evolução com projeção de acometer cerca de 324 milhões de pessoas em 2025. A diabetes tipo 2 representa 90% dos casos, (FREITAS, 2007).

O diabetes mellitus tipo 2 é caracterizado por defeitos na secreção e sensibilidade da insulina. A resistência à sua ação é o fenômeno inicial da doença, declinando a função das células beta gradualmente até surgir a hiperglicemia. Sabe-se que é uma doença crônica de causa multifatorial e, dentre os fatores de risco, a obesidade é o principal fator ambiental descrito, (CAMPOS, 2016).

Nos últimos anos vários estudos foram feitos onde demonstraram que a cirurgia bariátrica diminuiu efetivamente os níveis de glicemia em pacientes com diabetes tipo 2. Muitos médicos ainda recomenda a redução da diabetes tipo 2 através do tratamento conservador. Todavia, com o avanço da medicina e das novas técnicas de cirurgias bariátricas utilizadas para o tratamento da obesidade mórbida foi observada relação entre essas operações e melhora dos níveis glicêmicos em pacientes submetidos. Dentre os procedimentos existentes, o bypass gástrico em Y de Roux é uma das técnicas que demonstrou melhorar o quadro de DM2. (SAMPAIO-NETO, 2015).

As cirurgias bariátricas são divididas em três grupos: restritivas, disabsortivas e mistas. As cirurgias restritivas reduzem o volume gástrico, a cirurgias disabsortivas impedem que o alimento passe pelo duodeno e pelo jejuno, além de reduzir uma pequena parte do estômago, a união dessas duas características cirúrgicas dá origem às cirurgias mistas, as quais combinam a restrição gástrica com a disabsorção, como é o caso do bypass gástrico em Y de Roux.

A cirurgia bariátrica do tipo Y de Roux apresenta diferentes mecanismos que contribuem para a perda de peso, como o efeito restritivo, a absorção inadequada de nutrientes, assim como o trânsito rápido do alimento até as porções mais distais do intestino delgado e a diminuição de insulina em pacientes diabéticos tipo 2, isso se dá através da alteração de alguns hormônios, dentre eles estão grelina, leptina, peptídeo YY e colecistocinina, (MANIGLIA-2012).

MÉTODO

Revisão bibliográfica sistemática dos últimos cinco anos das bases de dados Google acadêmico, Pubmed e Scielo, através dos descritores “bariatric surgery” “glycemic control” “type 2 diabetes Mellitus”. O critério de inclusão de estudo utilizado foi o controle da glicemia após cirurgia bariátrica através da técnica em Y de Roux.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise de 11 artigos mostrou resultados significativos positivos quanto à resposta metabólica dos pacientes pós-derivação gástrica em Y de Roux (DGYR).

Para argumentar a favor:

Após estudo feito com 17 pacientes pós DGYR, apenas 11,8% continuaram com necessidade de medicamento e apresentaram perda de peso relevante em um mês, quando ocorreu redução significativa da glicemia de jejum, do índice HOMA-IR, HbA1c e percentual de neuropatia. (ZEVE, 2013)

Com resultado semelhante à significância positiva da cirurgia bariátrica e o controle glicêmico, estudo com 70 pacientes, a remissão completa foi encontrada em 35 (50%), parcial em sete (10%) e não houve remissão em 28 (40%). (SAMPAIO-NETO, 2015)

Outro trabalho feito com 31 pacientes obesos submetidos à DGYR e gastrectomia vertical, acompanhou-se o hemoglicoteste e observou-se que os pacientes diabéticos reduziram significativamente a glicemia após a operação independentemente do uso de insulina exógena ou drogas hipoglicemiantes orais. (OLIVEIRA, 2015)

Com conclusões ainda mais otimistas, Ramos et al (2016) em pesquisa feita com 63 pacientes, obteve uma média de 84% de remissão do DM2. E, em análise feita por Silva et al (2016) com 59 pacientes, houve remissão do DM2 e da dislipidemia em 81% e 94% dos casos, respectivamente.

Nesse sentido, levando em consideração os resultados apresentados na literatura, a remissão completa do DM2 em paciente pós-derivação gástrica em Y de Roux, é comprovadamente possível. Todavia, outros estudos apontam resposta dependente do IMC em que cirurgia metabólica vem apresentando adequado controle do diabetes em obesos grau I, o que não pode ser dito ainda a respeito do grupo não obeso e do grupo com obesidade de graus mais avançados, o qual, ainda aguarda avaliação em longo prazo, considerando o risco de recidiva associado ao reganho de peso, mas ainda com controvérsias. (CAMPOS, 2013)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, como o DM2 é uma enfermidade crônica e progressiva em alguns casos possui difícil controle com o tratamento clínico e mudanças no estilo de vida. Logo, a Derivação gástrica em Y de Roux (DGYR) mostrou ser procedimento eficaz em longo prazo, com resultados persistentes na perda de peso, remissão do DM2 e da dislipidemia. Assim, é opção para os pacientes portadores de DM2 sem adequado controle clínico, com IMC entre 30 e 35, devendo ter permanente avaliação por equipe multiprofissional para indicação, preparo e acompanhamento após a operação e monitorização de complicações micro e macrovasculares. Entretanto, ainda existe a necessidade de mais estudos, por ainda ser inexistente a comprovação de uma eficácia para pacientes não obesos, mas que possuem transtornos metabólicos e para pacientes com obesidade acima do Grau I.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Josemberg M. et al . **Cirurgia metabólica, reganho de peso e recidiva do diabetes**. ABCD, arq. bras. cir. dig., São Paulo , v. 26, supl. 1, p. 57-62, 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202013000600013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 maio 2017.

CAMPOS, Josemberg et al . **O papel da cirurgia metabólica para tratamento de pacientes com obesidade grau I e diabetes tipo 2 não controlados clinicamente.** ABCD, arq. bras. cir. dig., São Paulo , v. 29, supl. 1, p. 102-106, 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202016000600102&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 maio 2017.

DE SOUZA, Bárbara Vicente. **O efeito em curto prazo do em curto prazo do bypass gástrico sobre pacientes obesos diabéticos.** Cirurgias, v. 40, n. 1, p. 11, 2013.

DIRETRIZ DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/diabetes-tipo-2/023-Diretrizes-SBD-Cirurgia-Bariatrica-pg242.pdf>> Acesso em 02 maio 2017.

FILHO, Durval Ribas et al. **Avaliação de níveis lipêmicos e glicêmicos pré e pós-cirurgia bariátrica.** Rev Bras Clin Med, v.7, p. 205-210, 2009.

NELSON, Lars et al. **Segurança e eficácia de anastomose única no switch duodenal: resultado preliminar de uma única instituição.** ABCD, arq. bras. cir. dig, São Paulo , v. 29, supl. 1, p. 80-84, 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202016000600080&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 maio 2017.

OLIVEIRA, Lucas Freitas de et al. **Comportamento glicêmico no pós-operatório de 48 horas de pacientes diabéticos tipo 2 ou não diabéticos submetidos à cirurgia bariátrica.** ABCD, arq. bras. cir. dig, São Paulo, v. 28, supl. 1, p. 26-30, 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202015000600026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 maio 2017.

RAMOS, Rafael Jacques et al . **Efeito da dimensão das derivações intestinais em obesos com síndrome metabólica submetidos ao bypass gástrico.** ABCD, arq. bras. cir. dig, São Paulo , v. 29, supl. 1, p. 15-19, 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202016000600015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 01 maio 2017.

SAMPAIO-NETO, José et al . **External validation of the diarem score as remission predictor of diabetes mellitus type 2 in obese patients undergoing roux-en-y gastric bypass.** ABCD, arq. bras. cir. dig., São Paulo , v. 28, supl. 1, p. 19-22, 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202015000600019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 maio 2017.

SILVA, Cátia Ferreira da et al. **Effects of long-term roux-en-y gastric bypass on body weight and clinical metabolic comorbidities in bariatric surgery service of a university hospital.** ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), v. 29, p. 20-23, 2016.

ZEVE, Jorge Luiz de Mattos et al . **Obesos diabéticos tipo 2 submetidos à derivação gástrica em Y-de-Roux: análise de resultados e influência nas complicações.** ABCD, arq. bras. cir. dig., São Paulo , v. 26, supl. 1, p. 47-52, 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202013000600011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 maio 2017.

¹LAEC - Liga Acadêmica de Endocrinologia Clínica da Paraíba

²Acadêmica do 8º período da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, PB), e-mail: carol_c789@hotmail.com

³Acadêmicas do 8º período da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, PB)

⁴Orientador da LAEC

RETINOPATIA DA PREMATURIDADE: REVISÃO NARRATIVA DAS CAUSAS E DIAGNÓSTICO DISPOSTOS NA LITERATURA - LIGA ACADÊMICA DE OFTALMOLOGIA DA PARAÍBA

Kerlin Silva Alcântara^{1,2}

Ana Paula Figueiredo Andrade²

Igor Vieira Sarmiento²

Luiz Humberto de Cerqueira Júnior Rodrigues²

Emanuella Santos Nóbrega³

Isabela Wanderley Queiroga⁴

RESUMO

A retinopatia da prematuridade é uma doença que pode levar a cegueira ou a graves sequelas visuais. Pode ser classificada conforme a sua gravidade, localização e extensão. Essa revisão narrativa, busca discutir o desenvolvimento das possíveis afecções da retina decorrentes do nascimento prematuro, através da análise de literaturas, diretrizes da AMB e pesquisas em bases de dados de artigos da literatura científica.

Palavras-Chave: Prematuridade; Retinopatia da Prematuridade; Cegueira.

INTRODUÇÃO

A Retinopatia da Prematuridade é uma alteração no crescimento da retina, que está indiretamente ligada à idade gestacional e peso ao nascimento do prematuro. Isto é, quanto mais prematuro e menor o peso de bebê, maior a probabilidade de aparecerem essas alterações. O objetivo dessa revisão é descrever e discutir o desenvolvimento das possíveis afecções da retina decorrentes do nascimento prematuro, com enfoque nas causas e métodos diagnósticos existentes na literatura. Além de destacar uma das principais causas de cegueira prevenível na infância.

MÉTODO

Consiste em uma revisão narrativa através da análise de literaturas e diretrizes da AMB. Além de pesquisas em bases de dados de artigos da literatura científica como *SCIELO*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A retinopatia da prematuridade é uma doença vaso proliferativa secundária à má vascularização da retina imatura dos recém-nascidos prematuros, que pode levar a cegueira ou a graves sequelas visuais. Pode ser classificada conforme a sua gravidade, localização e extensão, sendo que o acompanhamento subsequente varia de acordo com a classificação. Ao nascimento, o prematuro não possui a retina totalmente vascularizada. Dessa maneira a exposição a oxigênio terapia e associada ao baixo peso ao nascer (<1500g) podem levar ao desenvolvimento da ROP. O excesso de oxigênio libera radicais livres que levam formação de junções lacunares (*gap-junctions*) que parecem indicar interrupção do processo normal de diferenciação das células fusiformes. Assim, os vasos em desenvolvimento na retina podem ter seu crescimento contido, podendo levar a formação de micro aneurismas. Já a retina avascular se torna hipóxica e libera agentes humorais, que estimulam o crescimento de vasos sanguíneos e geram, em casos mais severos, proliferação neovascular extra-retiniana na superfície da retina e no vítreo. Ou ainda cicatrização da retina, a qual por sua vez pode produzir distorção da retina posterior incluindo a mácula, podendo até chegar ao descolamento total da retina. O diagnóstico é dado pelo exame do fundo de olho (FO) e devido às graves consequências oculares que os prematuros podem desenvolver é de extrema importância que a triagem neonatal seja feita nos prematuros com peso de nascimento (PN) ≤ 1.500 g

e/ou idade gestacional (IG) \leq 32 semanas, sob oftalmoscopia binocular indireta (OBI) e dilatação das pupilas, entre a quarta e a sexta semana de vida. Devendo prosseguir com acompanhamento periódico até a normalização da vascularização da retina, o que poderá tardar além dos seis primeiros meses de vida e deverá ser mantido pelos dois primeiros anos. Uma criança com visão subnormal tem seu desenvolvimento motor e a capacidade de comunicação prejudicada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido às graves consequências oculares que os prematuros podem desenvolver é essencial o exame ocular, que deve ser realizado entre a 31^a e 33^a semana de idade gestacional. As unidades neonatais para cuidados intensivos dos prematuros têm reconhecido a necessidade da presença do oftalmologista especializado para o exame das crianças de alto risco. O tratamento é indicado na doença limiar e o tratamento precoce está indicado na doença pré-limiar do tipo 1. Contudo, apesar da disponibilidade do tratamento e de seu benefício indiscutível, mais de 40% das crianças permanecem com acuidade visual (AV) $<$ 20/200 no olho tratado. Assim, fica evidente a grande importância de estudos e programas que possam melhorar tais índices e evitar mais casos de cegueira.

REFERÊNCIAS

COSTA, Fernanda Alves Sousa et al. **Retinopatia da Prematuridade: uma revisão**. Revista de Medicina e Saúde de Brasília, v. 2, n. 1, 2013.

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Projeto Diretrizes: Retinopatia da Prematuridade, 2011.

KANSKI, J.J. **Oftalmologia clínica: Uma abordagem sistemática**. 7^o edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

A. et al. **Proposta de diretrizes brasileiras do exame e tratamento de retinopatia da prematuridade (ROP)**. Arq. Bras. Oftalmol. v.70, n.5, p.875-883, 2007.

PIGINI, R. et al. **Neovascularização Periférica da Retina**. In: ÀVILA, M. Retina e Vítreo. Rio de Janeiro: Cultura médica, p. 203-265, 2011 (Série Oftalmologia Brasileira).

¹Relator (kerlinalcantara@gmail.com)

²FAMENE, graduando de medicina

³FAMENE, Residente de Oftalmologia

⁴FAMENE e UFPB, Professora de oftalmologia.

TROMBOEMBOLISMO VENOSO NA CIRURGIA PLÁSTICA: FATORES DE RISCO¹

André Luiz Santos de Moraes²
Matheus Oliveira Ferreira³
Jader Tavares de Mendonça Filho³
Rurick Chumacero Vanderlei³
Thiago Henrique de Araújo Lino⁴

RESUMO

O estudo objetiva expor a importância da identificação dos fatores de risco para desenvolvimento de tromboembolismo venoso em pacientes operatórios de cirurgias plásticas. Trata-se de estudo qualitativo do tipo documental e aspecto descritivo, baseado na análise de artigos obtidos através da base de dados virtual Scielo. O aumento do número de cirurgias plásticas realizadas e a maior frequência de cirurgias combinadas, aumentando a possibilidade de complicações, são aspectos que tornam vulnerável o cirurgião plástico. O tromboembolismo venoso (TEV) é uma das maiores causas de óbito intra hospitalar em todo o mundo, principalmente em pacientes no pós-operatório de grandes cirurgias plásticas, o que necessita o amplo conhecimento de sua prevenção.

Palavras-Chave: Tromboembolismo; Cirurgia plástica; Profilaxia

INTRODUÇÃO

O aumento do número de cirurgias plásticas realizadas e a maior frequência de cirurgias combinadas, aumentando a possibilidade de complicações, são aspectos que tornam vulnerável o cirurgião plástico. As complicações advindas de cirurgias eletivas estéticas têm repercussão mais grave tanto no âmbito familiar quanto no hospitalar, havendo menor complacência para sua ocorrência. (PAIVA et al, 2010)

O tromboembolismo venoso (TEV) é uma das maiores causas de óbito intra hospitalar em todo o mundo, principalmente em pacientes no pós operatório de grandes cirurgias. As instituições de saúde, sejam públicas ou privadas costumam focar-se no atendimento de risco imediato, em detrimento da análise e prevenção dos acontecimentos a médio e a longo prazos, igualmente letais. Esse quadro pode ser evitado com a correta identificação dos fatores de risco para TEV pelos profissionais de saúde e uma efetiva profilaxia medicamentosa nesses pacientes. (OKUHARA et al, 2014).

Afirmar a importância da identificação dos fatores de risco para desenvolvimento de tromboembolismo venoso em pacientes operatórios de cirurgias plásticas e o desenvolvimento de novas pesquisas sobre o referido tema.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo qualitativo, do tipo documental e aspecto descritivo, baseado na análise de artigos obtidos através da base de dados virtual Scielo e literatura impressa. Foram selecionados trabalhos nos idiomas inglês e português publicados entre os anos de 2010 e 2015 a partir dos seguintes descritores registrados no DeCS da Biblioteca Virtual em Saúde: tromboembolismo, cirurgia plástica e profilaxia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tromboembolismo venoso, especificamente a trombose venosa profunda e a embolia pulmonar, é uma importante causa de morbimortalidade para pacientes submetidos a processos operatórios, sobretudo as grandes cirurgias plásticas de abdômen. Nesse sentido, as diretrizes do American College of Chest Physicians (ACCP) recomendam que cada hospital ponha em prática

estratégias para identificar o risco de TEV em pacientes clínicos e cirúrgicos a fim de evitar a morbidade e a mortalidade causadas por essa importante condição clínica. Alguns dos fatores de risco relacionados ao TEV são: idade avançada; imobilidade ou mobilidade reduzida; história prévia pessoal ou familiar de trombose venosa profunda; obesidade; traumatismos graves; e grandes cirurgias abdominais plásticas e ortopédicas, especialmente as reparadoras de fraturas de quadril, fêmur e joelho. Além disso, os cirurgiões devem estar atentos aos pacientes que estão sob anticoagulação profilática, por exemplo através do uso de Enoxaparina, uma vez que não é comum que esses desenvolvam sangramento significativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O TEV é uma complicação importante relacionada a procedimentos cirúrgicos, mesmo no caso dos eletivos, muito comuns no dia a dia do cirurgião plástico. É necessária uma maior atenção por parte dos profissionais médicos à identificação dos fatores de risco para desenvolvimento dessa condição, além da adoção correta de trombo profilaxia farmacológica com anticoagulantes, para garantia de uma maior sobrevida a esses pacientes.

REFERÊNCIAS

AKPINAR, Evrim Eylem et al. **A trombopprofilaxia evita o tromboembolismo venoso após cirurgia ortopédica de grande porte?**. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 39, n. 3, p. 280-286, 2013.

FIGUEIREDO, Sérgio et al. **Artroplastia total do joelho Tempo total de internamento, complicações e reinternamentos a 30 dias**. *Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia*, v. 21, n. 2, p. 191-199, 2013.

OKUHARA, Alberto et al . **Incidência de trombose venosa profunda e qualidade da profilaxia para tromboembolismo venoso**. *Rev. Col. Bras. Cir.*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 1, p. 02-06, 2014.

PAIVA, Rita Azevedo de et al . **Tromboembolismo venoso em cirurgia plástica: protocolo de prevenção na Clínica Ivo Pitanguy**. *Rev. Bras. Cir. Plást. (Impr.)*, São Paulo , v. 25, n. 4, p. 583-588, Dec. 2010 .

¹Estudo desenvolvido pelos membros da Liga Acadêmica de Cirurgia Plástica Estética e Reparadora (LACPER), vinculada à Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE).

²Apresentador do trabalho e acadêmico do curso de Medicina da FAMENE, João Pessoa – PB. E-mail: andreluizsmaster@gmail.com.

³Acadêmico do curso de Medicina da FAMENE, João Pessoa – PB.

⁴Orientador da LACPER.

TUMOR GENITAL BENIGNO: SIRINGOMA VULVAR

Maria Cláudia Lins Pereira¹

Amanda Ferreira Vigó²

Juliana de Melo Figueiredo²

Louise Cabral Gomes²

Wanuzia Keyla Silva Miranda³

RESUMO

Os siringomas são lesões derivadas dos ductos das glândulas sudoríparas, que ocorrem com maior frequência em mulheres durante a puberdade e em adultas jovens, localizando-se mais comumente nas regiões periorbitária e palpebral. Apresentam-se como pápulas endurecidas, com tamanho em torno de 1 a 3 mm de diâmetro, localizadas principalmente nos lábios maiores. A manifestação mais peculiar é o prurido na genitália, o qual pode aumentar durante a menstruação e gravidez. Estudo do tipo relato de caso utilizando-se dados obtidos em prontuário médico, entrevista com a médica responsável e confronto do assunto em questão com a literatura. O tratamento é sintomático, fazendo-se uso de corticosteroides tópicos e anti-histamínicos. Quanto aos aspectos morfológicos e características clínicas, bem como sua condição de benignidade percebe-se a imprescindibilidade de relatos para uma maior orientação de conduta diante do quadro. O exame histopatológico é substancial para corroborar o diagnóstico, excluir malignidade e fundamentar a terapêutica adequada.

Palavras-Chave: siringoma; vulvosopia; lesão benigna

INTRODUÇÃO

Os siringomas são lesões cutâneas benignas e não frequentes derivadas da porção intradérmica dos ductos das glândulas sudoríparas écrinas. Ocorrem com maior frequência em mulheres durante a puberdade e em adultas jovens, localizando-se mais comumente nas regiões palpebral e periorbitária, bem como pescoço, tórax e abdome, contudo, em situações mais raras, podem ser encontradas na região vulvar.

Estas se apresentam como pápulas de coloração quase idêntica à cor da pele ou amareladas, endurecidas, achatadas, com tamanho variável em torno de 1 a 3 mm de diâmetro, localizadas principalmente nos lábios maiores. São geralmente assintomáticas, descobertas incidentalmente pela paciente ou pelo médico num exame de rotina e, quando sintomáticas, a manifestação mais característica é o prurido na genitália, o qual pode aumentar durante a menstruação, gravidez e nos meses de verão.

Devido à sua aparência pouco específica, a baixa incidência do tumor na região genital e pouca familiaridade dos examinadores, o diagnóstico clínico pode ser difícil, fazendo diagnóstico diferencial com afecções como cistos epidérmicos, hemangiomas, angioqueratomas, doença de Fox-Fordyce, acrocórdon, etc. Assim, o exame histológico é a chave para estabelecer o diagnóstico e excluir malignidade.

O objetivo desse estudo é descrever os achados clínico patológicos característicos dessas tumorações, e orientar à sociedade médica e acadêmica que, apesar de infrequente, o siringoma deve ser considerado como diagnóstico diferencial dentre as patologias que desencadeiam prurido vaginal.

MÉTODO

Realizou-se um estudo do tipo relato de caso utilizando-se dados obtidos em prontuário médico, entrevista com a médica responsável pelo caso e confronto do assunto em questão com a literatura. Os dados foram colhidos no SECICOL Diagnósticos, em João Pessoa, no período de junho a outubro de 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente de 42 anos, encaminhada à vulvoscopia por apresentar lesões nodulares múltiplas em ambos os lábios maiores da vulva, indolores, não pruriginosas, identificadas como varizes ou hidradenomas vulvares em consultas anteriores. Ao exame vulvos cópico observou-se lesões de aspecto nodular, levemente nacaradas, múltiplas, não aceto brancas, abrangendo borda média dos grandes lábios e conferindo aparência tortuosa à superfície dos mesmos. Mediante tais achados procedeu-se a realização de biópsia das lesões. O exame histopatológico evidenciou formações constituídas por estruturas tubulares em forma de vírgula ou girino, revestidas por epitélio cuboide circundado por estroma fibrohialinizado, caracterizando uma lesão benigna correspondente a siringoma vulvar.

Os achados morfológicos da paciente confirmaram as fontes literárias quanto à multiplicidade das lesões frente às raras manifestações isoladas, bem como sua característica de bilateralidade e simetria. Quanto ao aspecto clínico, o caso em questão não relatou o prurido embora essa constitua a mais comum queixa do quadro. Seu aspecto colposcópico não patognomônico fez da biópsia procedimento necessário para afastar possíveis suspeitas e fechar o diagnóstico de siringoma vulvar. É importante ressaltar que o tratamento é sintomático, fazendo-se uso de corticosteroides tópicos de baixa potência e anti-histamínicos para alívio do prurido, além da excisão cirúrgica ou ablação com laser estarem indicadas quando há a necessidade de correção por motivos estéticos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelos dados apresentados quanto à localização, aspectos morfológicos e características clínicas, bem como sua condição de neoplasia benigna percebe-se a grande necessidade de relatos desta patologia para uma maior orientação ao reconhecimento das lesões e conduta diante do quadro. A qual torna-se imprescindível a realização do exame histopatológico para corroborar o diagnóstico, excluir possíveis morbidades malignas e instituir a terapêutica adequada visando exclusivamente alívio dos sintomas pruriginosos, bem como melhora do aspecto estético quando da vontade da paciente.

REFERÊNCIAS

SAMPAIO, Sebastião; RIVITTI, Evandro. **Dermatologia**. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

CAMARGOS, Aroldo Fernando. **Ginecologia ambulatorial**: baseada em evidências científicas. 2. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2008.

HOFFMAN, Barbara et al. **Ginecologia de Williams**. 2. ed. Porto Alegre, AMGH, 2014.

LEMGRUBER, Ivan; OLIVEIRA, Hildoberto. **Tratado de ginecologia**: FREBASGO. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

TAPIA E, Oscar; KAM C, Sandra; SAN MARTIN T, Ricardo. **Siringoma Vulvar**: Reporte de Caso y Revisión de la Literatura. Int. J. Morphol., Temuco, v. 30, n. 3, p. 924-926, sept. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022012000300026&lng=es&nrm=iso>. Acessado em 04 mai 2017.

HUANG, Yu-Huei et al. **Vulvar syringoma**: A clinicopathologic and immunohistologic study of 18 patients and results of treatment. Journal of the American Academy of Dermatology, Volume 48, Issue 5, 735 – 739. May, 2003. Disponível em: <<http://www.jaad.org/action/showFullTextImages?pii=S0190-9622%2803%2900357-8>>. Acessado em 04 mai 2017.

YOUNG, Alexander W. Jr MD; Herman, Eric W. MD; Tovell, Harold M. M. MD. **Syringoma of**

the vulva: incidence, diagnosis, and cause of pruritus. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Vol 55, no. 4. April, 1980. Disponível em:
<file:///C:/Users/dell/Downloads/SYRINGOMA_OF_THE_VULVA__INCIDENCE,_DIAGNOSIS,_AND.27.pdf>. Acessado em 04 de mai de 2017.

¹Acadêmico de Medicina e membro da Liga de Ginecologia e Obstetrícia da Paraíba

²Acadêmico de Medicina e membro da Liga de Ginecologia e Obstetrícia da Paraíba

³Docente de Ginecologia e Obstetrícia.

ABORDAGEM DA CHIKUNGUNYA POR MEIO DE UMA AÇÃO SÓCIO - EDUCACIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

José Haílo Marinho Filho²

Laís Henriques de Oliveira³

Taciana Uchôa Passos³

Willams Germano Bezerra Segundo³

Maria Anunciada Agra de Oliveira Salomão⁴

RESUMO

A Febre Chikungunya é considerada uma arbovirose transmitida pela picada da fêmea do mosquito pertencente ao gênero *Aedes*, em que apresenta o seguinte quadro clínico: artralgia intensa (principal manifestação), febre de início agudo, dores articulares e musculares, cefaleia, náusea, fadiga e exantema. Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência de estudantes de medicina através da realização de uma ação social acerca da Chikungunya com moradores do bairros de Gramame e Valentina no município de João Pessoa – PB. Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de medicina vinculados a Liga Acadêmica de Clínica Médica da Paraíba-LACLIMPB. Foram distribuídos panfletos para 100 pacientes enfocando conceitos, principais sinais e sintomas e formas de combate ao mosquito, ao mesmo tempo que foi averiguado a prevalência dessa enfermidade na localidade. Foram descritas as principais manifestações clínicas pelos entrevistados, desde edema e dor local até uma poliartralgia, contribuindo para educação em saúde como forma de lidar e prevenir a doença. Trata-se de uma doença de notificação compulsória que ainda se apresenta com um grande desafio para o país, e tem a sua principal arma a prevenção.

PALAVRAS – CHAVES: Chikungunya; Poliartralgia; Prevenção

INTRODUÇÃO

A Febre Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya, da família *Togaviridae* e do gênero *Alphavirus*, descrito pela primeira vez em 1950, e cuja transmissão se dá através da picada da fêmea do mosquito do gênero *Aedes*. (BRASIL, 2017; DONALÍSIO, 2015). O nome Chikungunya significa “aqueles que se dobram”, devido ao aspecto encurvado de pessoas que sofrem com artralgia intensa – principal manifestação clínica da doença que ajuda a diferenciá-la das demais arboviroses, já que o quadro clínico é semelhante: febre de início agudo, dores articulares e musculares, cefaléia, náusea, fadiga e exantema (BRASIL, 2017).

A doença tem um espectro variado, podendo levar a óbito pacientes com quadros graves e em extremos de idade. Pode ser apresentada em 3 fases: aguda, subaguda e crônica, sendo considerada esta última quando as dores articulares ultrapassam 3 meses (BRASIL, 2017).

Tendo em vista a epidemiologia dessa enfermidade, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de medicina durante uma ação social acerca de Chikungunya com moradores dos bairros de Gramame e Valentina, no município de João Pessoa-PB.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de medicina, vinculados a Liga Acadêmica de Clínica Médica da Paraíba – LACLIMPB. A ação foi desenvolvida durante uma ação social proposta por uma instituição privada de ensino superior de João Pessoa (PB) na manhã de 04 de novembro de 2016, tendo como população geral adultos e idosos de um total de 100 pacientes, predominantemente do sexo feminino, residentes dos bairros de Valentina e Gramame, no município de João Pessoa –PB. Foram utilizados panfletos, que abordavam aspectos da doença, como material educativo da ação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo em vista o crescente número de casos de Chikungunya na Paraíba, alunos de medicina tiveram o interesse de realizar uma prática educativa a respeito dessa temática. Os alunos através de panfletos elaborados por eles, puderam extrair informações necessárias quanto os principais sinais e sintomas apresentados pelos pacientes, além de verificar as principais medidas utilizadas no combate ao mosquito.

Os panfletos apresentavam a figura do corpo humano, e assim os pacientes mencionavam as principais articulações acometidas durante o curso da doença, a partir daí os alunos puderam confrontar as principais queixas apresentadas pelos entrevistados com aquelas que realmente existem na literatura. Dessa forma sob o título de " Caminho da Saúde", o projeto buscou não somente o diálogo entre alunos e comunidade, mas também a construção compartilhada do crescimento em saúde.

Todos os sinais e sintomas relatados pelos pacientes corroboram com aqueles apresentados na literatura, desde edema e calor local até poliartralgia. Sendo assim, a ação trouxe uma gama de conhecimentos para os alunos, que passaram a entender população local desde os seus hábitos até as formas de prevenção adotadas pela comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Chikungunya ainda representa um desafio para o país. A ocorrência de epidemias simultâneas dificulta o manejo clínico em razão de peculiaridades dessa doença e demais arboviroses. É necessário o desenvolvimento de ações educativas que ajudem a população a combater e erradicar o agente causador, uma vez que a prevenção é a principal arma contra a doença. Logo, este trabalho cumpriu seus objetivos ao partilhar o conhecimento e divulgá-lo para o grupo de moradores em questão.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, Sonia. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 61, n. 1, p. 117-121, Fev. 2008. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000100019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 04 maio 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Febre Chikungunya: manejo clínico. **Ministério da Saúde**. Brasília, 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/febre_chikungunya_manejo_clinico.pdf> Acesso em: 04 maio de 2017.

DONALÍSIO, Maria Rita; FREITAS, A. R. R. Chikungunya no Brasil: um desafio emergente. **Rev Bras Epidemiol**, v. 18, n. 1, p. 283-285, 2015.

HONORIO, Nildimar Alves et al . Chikungunya: uma arbovirose em estabelecimento e expansão no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 31, n. 5, p. 906-908, May 2015. Available from <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000500003&lng=en&nrm=iso>.access on 04 May 2017. <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311XPE020515>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção Básica **Chikungunya: manejo clínico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

¹Liga Acadêmica de Clínica Médica da Paraíba.

²Acadêmico de Medicina na Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, JOÃO PESSOA, PB).

hailo_mfilho@hotmail.com 3 Acadêmicos de Medicina na Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, JOÃO PESSOA, PB).

³Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança. Médica Especialista em Geriatria.

RETALHO TRIPIER MODIFICADO APÓS EXÉRESE DE CARCINOMA BASOCELULAR EM PÁLPEBRA INFERIOR¹

Crislanny Regina Santos da Silva²
Gabriel Fernandes de Sousa³
Hortência Alencar Duarte Figueiredo³
Taciana Uchôa Passos³
Humberto David Menezes de Siqueira Brito⁴

RESUMO

Carcinoma basocelular (CBC) é o tipo mais comum de tumor cutâneo, sendo responsável por 90% dos tumores malignos que afetam as pálpebras. A exposição à radiação ultravioleta (RUV) é o principal fator de risco. Após tratamento cirúrgico excisional, pode ser considerado uma reconstrução com retalho miocutâneo Tripier modificado. A modificação elimina a necessidade de um segundo tempo cirúrgico. Realizado revisão do prontuário e da literatura. M.J.S.D.S, feminina, 51 anos, apresentando lesão em pálpebra inferior acometendo toda extensão de olho direito, recidivada, com 2 anos de evolução. Realizou-se biópsia incisional, que confirmou CBC Nodular. Ressecção simples de tumor de partes moles com reconstrução de retalho miocutâneo Tripier modificado de musculatura orbicular. A recidiva do CBC Nodular em pálpebra inferior não é um processo incomum, mas seu tratamento ainda é controverso. A excisão do CBC seguida pelo retalho Tripier modificado retifica a lesão.

Palavras Chaves: carcinoma basocelular, neoplasias palpebrais, retalho cirúrgico.

INTRODUÇÃO

O carcinoma basocelular (CBC) é a neoplasia maligna mais comum em humanos e sua incidência vem aumentando nas últimas décadas. É responsável por 90% dos tumores malignos que afetam as pálpebras. Sua grande frequência gera significativo ônus ao sistema de saúde, configurando problema de saúde pública. Apesar das baixas taxas de mortalidade e de rara ocorrência de metástases, o tumor pode apresentar comportamento invasivo local e recidivas após o tratamento, provocando importante morbidade. Exposição à radiação ultravioleta representa o principal fator de risco ambiental associado a sua gênese. (CHINEM, 2011).

Quando localizados no chamado “H” da face, possui importância especial por poder comprometer estruturas de grande importância funcional como o aparato palpebral. Essas nobres e delicadas estruturas possuem uma anatomia complexa, que têm como função primordial à proteção da córnea através da perfeita oclusão da fenda palpebral e atuando como adjuvante no processo de lubrificação do globo ocular. Por essa razão, a reconstrução deve ser focada para preservar primeiramente a função e, secundariamente o resultado estético (CHEDID, 2010).

Os tumores malignos das pálpebras correspondem a 40% dos tumores periorbitais e, destes, 90% acometem as pálpebras inferiores. O carcinoma basocelular é o tipo histológico preponderante ocorrendo em cerca de 73 a 90% dos casos, e apesar de não produzir metástase ganglionar, tem a capacidade de invadir estruturas adjacentes e profundas como o osso. Tem por característica o acometimento restrito ao sítio tumoral, muito raramente cursando com metástases, contudo pode ser invasivo localmente e infiltrar e destruir estruturas circunjacentes (CHEDID, 2010).

O tratamento padrão é a excisão cirúrgica, aplicando-se margens oncológicas. O objetivo da reconstrução palpebral é a proteção da córnea, a reestruturação da lamela e o estabelecimento da simetria facial. Um procedimento inadequado pode levar à exposição corneana e conseqüente ceratopatia (FILHO, 2012).

Após o tratamento cirúrgico de lesões que acometem grande extensão da pálpebra inferior, pode ser considerada uma reconstrução com retalho de Tripier ou Tripier modificado. A modificação consiste na presença de pedículo único, lateral e randomizado. O retalho bipediculado da pálpebra superior foi descrito por Tripier em 1888, possivelmente o primeiro miocutâneo relatado. Constitui-

se uma opção importante para o tratamento de defeitos horizontais da pálpebra inferior e é composto por pele e músculo orbicular da pálpebra superior, transposto sob a forma de uma ponte. A presença de fibras musculares fornece suporte e aumenta a vascularização local. Seus pedículos se situam próximos aos cantos medial e lateral. A área doadora é fechada primariamente diminuindo a morbidade (BITTENCOURT, 2009).

Este relato tem como objetivo demonstrar uma alternativa efetiva e com bom resultado estético e funcional para a reconstrução de pálpebra inferior.

MÉTODOS

Este estudo consiste em um relato de caso e as informações contidas nesse foram obtidas com base na revisão do prontuário, dos exames diagnósticos e registros fotográficos do paciente, além de revisão de literatura.

RESULTADO E DISCUSSÃO

M.T.S.D.S, feminina, 51 anos, comparece ao ambulatório de Cabeça e Pescoço do Hospital São Vicente de Paula, João Pessoa - Paraíba, apresentando lesão em pálpebra inferior acometendo toda extensão de olho direito, recidivada e com 2 anos de evolução. Paciente assintomática. Apresentava-se em bom estado geral, sem adenomegalias. Nega comorbidades. Realizou-se biópsia incisional de fragmento tumoral (0.6x0.4cm), que confirmou Carcinoma Basocelular variante nodular. Solicitou-se exames pré-operatórios, risco cirúrgico cardiovascular, exames laboratoriais e programou ressecção simples de tumor de partes moles com reconstrução de retalho miocutâneo. No intraoperatório, foi realizada antissepsia e assepsia com solução de iodopovidona (polivinilpirrolidona) degermante. O procedimento foi realizado sob anestesia geral e local (bupivacaína com vasoconstrictor). Posteriormente, foi submetida a cirurgia para ressecção tumoral com margens laterais de 5mm e margem profunda em espessura total (pele, tarso e mucosa) sendo o defeito resultante reconstruído em um único tempo com retalho de Tripiier modificado (apenas com pedículo lateral). O procedimento transcorreu sem intercorrências. Pós-operatório (PO) sem complicação, alta hospitalar no 1º (PO).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A lesão palpebral inferior, provocada por carcinomas basocelulares, leva a necessidade de ressecção precoce com margens cirúrgicas livres, já que são tumores que mais comumente acometem essa região. Apesar de existirem alguns tipos de reconstrução para reparo dos defeitos palpebrais, a escolha da melhor técnica deve ser individualizada de acordo com um bom planejamento cirúrgico, aliada a experiência do cirurgião e do próprio produto da ressecção, tornando infrequentes as complicações e, dando prioridade ao restabelecimento da função palpebral seguida do resultado estético. A recidiva do CBC em pálpebra inferior não é um evento incomum e o resgate cirúrgico ainda é o melhor método de tratamento. A reconstrução de defeitos extensos de pálpebra inferior com o retalho de Tripiier modificado consiste em uma alternativa descomplicada com retalho local e apresentou um resultado estético/funcional satisfatório, pois mostrou-se bastante versátil nas lesões por ser uma técnica simples, sem cicatrizes aparentes e, para manter o bom resultado, usa-se enxertos de cartilagem, o que mantém a pálpebra estável.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, Rogerio et al. Reconstrução palpebral com retalho de tripie. **Arquivos Catarinenses de Medicina** - Volume 38 - Suplemento 01 – 2009.

CHINEM, V.P. **Epidemiologia do carcinoma basocelular**. An Bras Dermatol. 2011; 86(2):292-305.

CHEDID, Rodolfo et al. Reconstrução palpebral inferior no Instituto Nacional do Câncer: estudo de 137 casos. **Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço**, v.39, nº 4, p. 277-282, outubro / novembro / dezembro 2010.

COMPARIN, Cristiane; DE FREITAS, Carlos Alberto Ferreira; HANS FILHO, Günter. Dermatoscopia como ferramenta na detecção de margens pré-cirúrgicas de carcinomas basocelulares. **Rev. bras. cir. Cabeça, pescoço**, v. 42, n. 1, 2013.

FILHO, Antonio Carlos S. Minuzzi et al. Reconstrução bilateral de pálpebra inferior-relato de caso. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 41, n. Suplemento 01, p. 50, 2012.

¹Liga Acadêmica de Oncologia Clínica e Cirúrgica

²Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, JOÃO PESSOA, PARAÍBA)
crismedjolie@gmail.com

³Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, JOÃO PESSOA, PARAÍBA) 3
Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas (FCM, JOÃO PESSOA, PARAÍBA)

⁴Orientador da LAOCC e Cirurgião Cabeça e pescoço no Hospital São Vicente de Paula.

ABORDAGEM CIRÚRGICA DA DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO (DRGE)¹

Jader Tavares de Mendonça Filho²

Ravena Alves Martins³

André Luiz Santos de Moraes³

Isabelle Maria de Oliveira Gomes³

André Macêdo Lima⁴

RESUMO

O estudo objetiva expor as indicações, técnicas, resultados e complicações da abordagem cirúrgica da DRGE. Trata-se de estudo qualitativo do tipo documental e aspecto descritivo, baseado na análise de artigos obtidos através da base de dados virtual Scielo e literatura impressa. A abordagem cirúrgica da DRGE é indicada para pacientes que necessitam do uso contínuo de drogas; aqueles que não toleram uso prolongado de drogas; e pacientes com formas complicadas da doença. As técnicas cirúrgicas mais utilizadas são funduplicaturas. Os métodos mais descritos são a funduplicatura laparoscópica à Nissen e a funduplicatura Toupet. A perfuração do esôfago ou do estômago é considerada a complicação mais importante da funduplicatura videolaparoscópica, no entanto a evolução é benigna na maioria dos casos. Portanto, é fundamental que o médico tenha conhecimento das indicações, técnicas, resultados e complicações da abordagem cirúrgica da DRGE para garantir tratamento adequado às necessidades de saúde e vida dos pacientes.

Palavras-Chave: cirurgia, refluxo gastroesofágico, tratamento.

INTRODUÇÃO

Segundo Moraes Filho et al (2010), a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é um dos distúrbios digestivos mais relevantes, devido às elevadas e crescentes incidências, à intensidade dos sintomas e à severidade das complicações. O autor define a afecção como sendo a condição desenvolvida no momento em que o refluxo do conteúdo gástrico provoca sintomas e/ou complicações. Para Sarvat e Dominguez (2011), trata-se de uma das causas mais comuns de consultas gastroenterológicas em pacientes ambulatoriais, a qual prejudica consideravelmente a qualidade de vida dos portadores.

A terapêutica da DRGE abrange duas modalidades, conforme Henry (2014), o tratamento clínico e o cirúrgico, cuja eleição relaciona-se ao perfil de paciente (idade, aderência ao tratamento, preferência pessoal, presença de comorbidades), bem como a outras condições, como resposta ao tratamento, existência de erosões na mucosa esofagiana, sintomas atípicos e complicações.

O tratamento clínico é regra no manejo dos sintomas, no entanto manter os pacientes assintomáticos é o grande desafio, afirma Henry (2014). Segundo Nasi (2006), aproximadamente 50% dos pacientes necessitam de tratamento clínico prolongado (comportamental e/ou medicamentoso) para manutenção do quadro clínico. Nesse sentido, a abordagem cirúrgica da DRGE é considerada em muitos casos, corroborando para melhora da qualidade de vida e satisfação dos pacientes (HENRY, 2014).

Dessa forma, este estudo toma por objetivo expor as indicações, técnicas, resultados e complicações da abordagem cirúrgica da DRGE, admitindo a importância dessa ferramenta terapêutica para a garantia de tratamento adequado às necessidades de saúde e vida dos pacientes acometidos com a afecção.

MÉTODO

Trata-se de estudo qualitativo, do tipo documental e aspecto descritivo, baseado na análise de artigos obtidos através da base de dados virtual Scielo e literatura impressa. Foram selecionados

trabalhos nos idiomas inglês e português publicados entre os anos de 2006 e 2014 a partir dos seguintes descritores registrados no DeCS da Biblioteca Virtual em Saúde: cirurgia, refluxo gastroesofágico e tratamento. A bibliografia impressa utilizada foi publicada em 2011. Da literatura, foram coletadas as informações com grau A ou B de recomendação e força de evidência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para Henry (2014), a principal dificuldade do tratamento clínico da DRGE não é controlar os sintomas, mas manter os pacientes assintomáticos ao longo do tempo. Nesse sentido, a autora defende que a abordagem cirúrgica da DRGE está indicada para pacientes que necessitam do uso contínuo de inibidores de bomba de prótons (IBPs), como omeprazol, pacientes que não toleram uso prolongado de drogas e pacientes que apresentam formas complicadas da doença.

Segundo Henry (2014), as técnicas cirúrgicas utilizadas para tratamento da DRGE consistem na elaboração de uma válvula antirrefluxo utilizando o fundo gástrico, denominadas de funduplicaturas. Na literatura, os métodos mais descritos são: a funduplicatura laparoscópica à Nissen ou total, na qual o esôfago é totalmente cercado pelo fundo gástrico, e a funduplicatura Toupet ou parcial, que se trata do cercamento parcial do esôfago pelo fundo do estômago. Esses procedimentos corrigem um defeito anatômico, reduzindo a hérnia hiatal

escorregadia, a qual é observada em 89% dos pacientes com DRGE patológica (HENRY, 2014).

Segundo a Federação Brasileira de Gastroenterologia e outras entidades de mesmo objeto de estudo (2012), a cirurgia antirrefluxo para pacientes com DRGE (erosiva e não erosiva) reduz o tempo de pH < 4,0 e melhora o escore VAS de sintomas, o escore GERSS e o escore de pirose e regurgitação em comparação ao tratamento medicamentoso com inibidores de bomba de prótons (IBP).

Ademais, para pacientes com DRGE erosiva crônica, a cirurgia antirrefluxo (técnicas de Nissen ou Toupet) reduz o risco de falha terapêutica em cinco anos em relação à terapêutica clínica com o IBP omeprazol na dose de 20 mg ao dia e diminui a hérnia hiatal, além de aumentar a satisfação dos pacientes (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GASTROENTEROLOGIA et al, 2012).

Sobre os sintomas: em 10,9 anos de seguimento, a funduplicatura de Nissen produz 84% de resolução de sintomas, 89% de resolução da esofagite e 5% de uso de medicação, enquanto o tratamento clínico produz, respectivamente, 53%, 45%, e 21%. Nesse sentido, a pirose e a esofagite são tratadas efetivamente pela terapêutica clínica e cirúrgica, no entanto somente a cirurgia melhora a regurgitação, a disfagia e a motilidade esofágica (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GASTROENTEROLOGIA et al, 2012).

Sobre os sinais: em 18 meses de seguimento, a regressão de displasia para esôfago de Barrett obtida com a funduplicatura de Nissen (93,8%) é superior à obtida com IBP (63,2%), sendo essa regressão mais importante quanto maior for o tempo após a cirurgia; essa técnica leva a menor exposição ácida esofágica em três meses quando comparada ao tratamento clínico (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GASTROENTEROLOGIA et al, 2012).

Outra indicação importante para instituição da abordagem cirúrgica da DRGE é a preferência do paciente, uma vez que a Federação Brasileira de Gastroenterologia e outras entidades (2012) definiram que a cirurgia laparoscópica eleva a qualidade de vida de pacientes cujos sintomas se encontram adequadamente controlados com IBP.

Quanto às técnicas cirúrgicas, é importante destacar que não houve diferença nos índices de resposta, bem como na satisfação com o tratamento, entre os pacientes submetidos à cirurgia para DRGE aberta ou laparoscópica. No entanto, a cirurgia de Nissen pode produzir mais disfagia, com NNH de 5 a 9, não correlacionado com a motilidade. Outro dado importante é que a funduplicatura laparoscópica produz os mesmos resultados em pacientes com DRGE erosiva ou não erosiva, com melhora de sintomas e redução do uso de IBP, conforme a Federação Brasileira de Gastroenterologia e outras organizações (2012).

Com relação às complicações do procedimento cirúrgico, a perfuração do esôfago ou do estômago é considerada a complicação mais importante da funduplicatura videolaparoscópica, resultando em morte na maioria das vezes. Essa condição ocorre em pequeno número de pacientes (0,5-2%) e seu risco reduz significativamente com a experiência do cirurgião. Além disso, como complicação tardia, a disfagia ocorre em 8% dos pacientes, sobretudo naqueles submetidos à funduplicatura total (Nissen). No entanto, a evolução é benigna na maioria dos casos, segundo Henry

(2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem cirúrgica da DRGE é uma importante ferramenta para o tratamento da doença, melhorando a qualidade de vida dos pacientes que se beneficiam dessa medida, fato esse expresso pela maior satisfação dos operados com a terapêutica adotada. Dessa forma, é fundamental que o profissional médico tenha conhecimento a respeito de suas indicações, técnicas e resultados, bem como de suas complicações, para garantir o tratamento adequado às necessidades de saúde e vida dos pacientes acometidos com a enfermidade. Além disso, é fundamental ao cirurgião experiência, visto que a habilidade reduz significativamente a ocorrência de complicações do procedimento cirúrgico, inclusive de eventos letais.

REFERÊNCIAS

HENRY, Maria Aparecida Coelho de Arruda. **Diagnosis and management of gastroesophageal reflux disease**. ABCD, arq. bras. cir. dig. 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202014000300210&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 Maio 2017.

FEDERACAO BRASILEIRA DE GASTROENTEROLOGIA et al. **Doença do refluxo gastresofágico: tratamento não farmacológico**. Rev. Assoc. Med. Bras. 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 Maio 2017.

MORAES-FILHO, Joaquim Prado P. et al . **Guidelines for the diagnosis and management of gastroesophageal reflux disease: an evidence-based consensus**. Arq. Gastroenterol., São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032010000100017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 04 Maio 2017.

NASI, Ary et al. **Doença do refluxo gastroesofágico: revisão ampliada**. Arq. Gastroenterol., São Paulo, 2006. Disponível em: <<

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000428032006000400017∓lng=en&nrm=iso&g>t. Acesso em 04 Maio 2017.

SARVAT, Marcos André de. DOMINGUES, Gerson Ricardo de Souza. **Repercussões laríngeas do refluxo gastroesofagofaríngea**. Tratado de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cervico Facial. Gen Roca Grupo Editorial Nacional: 2011.

¹Estudo desenvolvido pelos membros da Liga de Traumatologia Torácica e Abdominal (LATAT), vinculada à Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE).

²Apresentador do trabalho e acadêmico do curso médico da FAMENE, João Pessoa, Paraíba. E-mail: jader.filho08@gmail.com

³Acadêmico do curso médico da FAMENE, João Pessoa, Paraíba.

⁴Professor orientador da LATAT.

CÂNCER DE BOCA: ENFOQUE LÚDICO NA EDUCAÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE¹

Durval Leite da Silva Neto²
Artur Puziski Ferreira de Melo²
Davi Lima Medeiros ²
Rurick Chumacero Vanderlei ²
Márcia Ferraz Pinto ³

RESUMO

Dentre os cânceres incidentes na região de cabeça e pescoço, 40% ocorrem na cavidade oral. O tabagismo, alcoolismo, entre outros fatores, têm importante participação no seu aparecimento. O presente ensaio teve como objetivo o desenvolvimento de atividades lúdicas com caráter educativo envolvendo crianças, pais, professores e funcionários. O Estudo consiste em um relato de experiência vivenciado pelos acadêmicos de medicina integrantes da Liga Paraibana de Cirurgia em Cabeça e Pescoço realizada no dia Mundial da Saúde. A população acolhida apresentava um nível insatisfatório de conhecimento sobre o tema e seus fatores de risco; o uso da metodologia de Educação em Saúde revela-se eficaz e necessária para a construção do conhecimento fundamental para a prevenção e detecção precoce. A realização de campanhas de educação continuada é imprescindível para orientar a população quanto aos fatores de risco e sintomatologia precoce associada à doença, visando, portanto, mudar a realidade do diagnóstico tardio e desconhecimento sobre a prevenção do câncer de boca.

Palavras-Chave: Oncologia, Cavidade oral, Atitudes e Práticas em Saúde.

INTRODUÇÃO

Dentre todos os cânceres que incidem na região de cabeça e pescoço, 40% ocorrem na cavidade oral. O uso do tabaco e do álcool têm importante participação no aparecimento desse câncer, com considerável elevação do risco quando esses fatores estão associados. Da mesma forma a radiação ultravioleta, a infecção por HPV e o trauma crônico na região bucal têm sido relacionados ao seu aparecimento. Diante disso, pode-se perceber a importância na prevenção primária do câncer de boca, pois os principais fatores de risco são passíveis de serem modificados, reduzindo significativamente o risco do desenvolvimento dessa neoplasia (OLIVEIRA, 2013).

A despeito dos avanços no diagnóstico e tratamento de várias formas de neoplasia maligna que resultaram em prevenção, diagnóstico precoce e aumento de sobrevida, o câncer de boca permanece como um problema de Saúde Pública em que não se nota melhora nos indicadores epidemiológicos ao longo do tempo. O diagnóstico do câncer de boca tem sido realizado tardiamente, o que contribui para os altos índices de morbimortalidade dessa doença e para eleição de terapêuticas mais agressivas. Isso se dá, principalmente pelo desconhecimento da população a cerca dessa patologia e dos seus métodos de prevenção (TORRES-PEREIRA, 2010).

Dessa forma, acredita-se que a educação em saúde possa ser uma ferramenta muito útil para aplicar a temática das patologias, sendo, portanto, uma importante estratégia para a construção do conhecimento, visando contribuir para a prevenção e detecção precoce do câncer de boca. O presente ensaio teve como objetivo o desenvolvimento de atividades lúdicas com caráter educativo para crianças da Escola Estadual de Educação Infantil e Ensino Fundamental Professora Rita de Miranda Henriques, como também para os professores, funcionários e pais dos alunos.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em um relato de experiência vivenciado pelos estudantes de medicina integrantes da Liga Paraibana de Cirurgia em Cabeça e Pescoço, sob a supervisão da professora Márcia da Faculdade de Medicina Nova Esperança. A ação foi realizada no dia 07 de abril – Dia Mundial da Saúde, na Escola Estadual de Educação Infantil e Ensino Fundamental Professora Rita de Miranda Henriques, localizada em Mangabeira, no município de João Pessoa-PB.

No que se refere à sistematização desse processo, inicialmente foram distribuídos panfletos educacionais sobre Câncer de Boca, posteriormente os ligantes realizaram uma breve palestra evidenciando os fatores de risco e prevenção acerca do tema. Por fim, foram distribuídos kits de higiene bucal para os alunos e funcionários da escola que participaram das atividades. Quanto à estrutura, foi montado um estande expositivo com faixa e cartazes

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A incidência do câncer de boca tem aumentado no mundo nas últimas décadas, acompanhando o aumento no consumo de tabaco e álcool (GUERRA, 2005). Tendo o conhecimento de que esses são os principais fatores de risco para esse tipo de câncer, o enfoque da nossa palestra foi esclarecer como essas substâncias podem prejudicar o nosso organismo e incentivar a diminuir ou parar o consumo e uso desses possíveis desencadeadores da doença neoplásica maligna de boca.

De uma maneira geral, observa-se a existência de uma relação entre as condições sócio-econômicas (estilo de vida) e o câncer oral, mostrando que grupos socialmente desprivilegiados tendem a ter um maior contato com os fatores de risco (tabaco e álcool), como também precárias condições de saúde bucal e carências nutricionais (BORGES, 2009).

Isso evidencia também a importância do nosso público alvo, tendo em vista que a ação ocorreu em colégio público de bairro popular do município de João Pessoa e que atende a uma grande quantidade de famílias residentes naquele local. Vale ressaltar que a ação não foi somente aos alunos da escola, mas também foi direcionada aos pais dos estudantes e funcionários ali presentes no momento. A linguagem utilizada foi a mais acessível possível.

Ressaltamos também a importância dos sinais de alarme para a investigação dessa doença. Ao perceber alguma anormalidade na cavidade oral, a melhor conduta é dirigir-se ao profissional de saúde esclarecido no assunto e que seja mais acessível. O diagnóstico precoce parece ser o meio mais efetivo para aumentar a sobrevida e reduzir a morbidade, a desfiguração facial provocada por cirurgias para tratamento, a duração do tratamento e custos hospitalares. Para estabelecer o diagnóstico de uma lesão bucal é essencial o exame visual e tátil (OLIVEIRA, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebeu-se que a população acolhida pelas atividades lúdicas desenvolvidas na escola possuía um nível insatisfatório de conhecimento sobre o câncer de boca e seus fatores de risco. Dessa forma, pode-se concluir que o uso dessa metodologia de educação em saúde revela-se eficaz e necessária para a construção do conhecimento fundamental para a prevenção e detecção precoce do câncer de boca nessa população. Concluiu-se também que é necessária a realização de campanhas de educação continuada no intuito de orientar a população quanto aos fatores de risco e sintomatologia precoce associada à doença, visando, portanto, mudar a realidade do diagnóstico tardio e desconhecimento sobre a prevenção do câncer de boca.

REFERÊNCIAS

TORRES-PEREIRA, C.C. et al . Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 28, supl. p. s30-s39, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 04 de maio de 2017.

OLIVEIRA, J.M.B. et al. Câncer de Boca: Avaliação do Conhecimento de Acadêmicos de Odontologia e Enfermagem quanto aos Fatores de Risco e Procedimentos de Diagnóstico. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Rio Grande do Norte, v.59, p.211-218, 2013. Disponível em:

<http://www.inca.gov.br/rbc/n_59/v02/pdf/08-cancer-de-boca-avaliacao-do-conhecimento-de-academicos-de-odontologia-e-enfermagem-quanto-aos-fatores-de-risco-e-procedimentos-de-diagnostico.pdf> Acesso em 04 de maio de 2017.

GUERRA, M.R. et al. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. **Rev bras cancerol**, v. 51, n. 3, p. 227-34, 2005. Disponível em: <<file:///C:/Users/User/Downloads/Risco%20de%20C%C3%A2ncer%20no%20Brasil%20-%20estudos%20epidemiol%C3%B3gicos,%202005.pdf>> Acesso em 05 de maio de 2017.

BORGES, D.M.L. et al. Mortalidade por câncer de boca e condição sócio-econômica no Brasil. 2009. Disponível em: <http://repositorio.ufrn.br:8080/jspui/bitstream/1/3055/1/2010ART_Mortalidade_Angellorocalli.pdf> Acesso em 05 de maio de 2017.

SANTOS, L. R. M. Anomalias congênitas em cabeça e pescoço. In: VERGILIUS, J. F.; ARAUJO, C. R. C. F.; BRANDÃO, L. G. **Manual do residente de cirurgia de cabeça e pescoço**. 2 ed. Barueri: Manole, 2013.

VERGILIUS, J. F.; ARAUJO, C. R. C. F.; BRANDÃO, L. G. **Manual do residente de cirurgia de cabeça e pescoço**. 2 ed. Barueri: Manole, 2013.0505&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 09 de fevereiro de 2017. [http://dx.doi.org/10.6061/clinics/2014\(08\)01](http://dx.doi.org/10.6061/clinics/2014(08)01).

¹Liga Acadêmica de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Paraíba (LICCAPE-PB); Faculdade de Medicina Nova Esperança-FAMENE

²Acadêmicos de Medicina -); Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE.

³Doutora em Farmácia, Docente da Disciplina Integração, Serviço, Ensino e Comunidade.

INFLUÊNCIA DAS UTI'S MATERNAS NA SOBREVIDA DAS PACIENTES EM JOÃO PESSOA-PB¹

Guilherme Henrique Gurgel Pereira Batista²

Italo Gadelha de Lucena³

Laís Henriques de Oliveira³

Rayanir de Freitas Marinho⁴

Paulo César Gottardo⁵

RESUMO

Introdução: As altas taxas de mortalidade configuram-se como um problema de saúde pública no Brasil, em decorrência disso houve implementação de UTIs maternas na cidade de João Pessoa/PB em 2010. Objetiva-se avaliar a evolução da mortalidade materna e a sua possível relação com a implementação das UTIs maternas no município. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo transversal, quantitativo, retrospectivo e observacional. Foram obtidos dados acerca da mortalidade materna na cidade de João Pessoa-PB através do Departamento de Informações e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período entre 2007 a 2013. **Resultados e Discussão:** Constatou-se um aumento no número de mortes maternas no decorrer dos sete anos, o que sugere uma possível subnotificação dos anos anteriores. **Considerações Finais:** Não foi possível realizar uma avaliação fidedigna de como a implementação das UTIs maternas poderia melhorar a sobrevivência das mulheres, demonstrando-se uma relativa redução da subnotificação na cidade.

Palavras-chave: Mortalidade Materna, UTI Adulto, UTI Materna

INTRODUÇÃO

A definição de mortalidade materna é entendida como a morte durante a gravidez ou no prazo de 42 dias após o final da gestação (DIAS, 2005). Este é um indicador importante para analisar a saúde das mulheres, o desenvolvimento econômico e as desigualdades sociais em uma população. A taxa de mortalidade materna nos países em desenvolvimento é alarmante; no Brasil, as maiores taxas se concentram nas regiões Norte e Nordeste. (MORSE et al., 2011)

Esforços globais para reduzir a mortalidade materna foram liderados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelas Nações Unidas, diminuindo substancialmente em todo o mundo, porém as metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio não foram atingidas. A mortalidade materna apresentou redução de cerca de 45% da taxa de referência dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. (CARLO; TRAVERS, 2016)

As principais causas de mortalidade materna, em países subdesenvolvidos, são hemorragias pós-parto, distúrbios hipertensivos, sepse, partos obstruídos e complicações relacionadas ao aborto inseguro. Um dos maiores desafios para as diretrizes de desenvolvimento de políticas destinadas a reduzir a mortalidade materna é a sua real magnitude, mascarada por altos níveis de sub-registro de mortes e / ou subnotificação de causas de morte, especialmente em países em desenvolvimento, onde também acontecem cerca de três quartos de todos os nascimentos no planeta. (DIAS, 2015)

Segundo definição da CID-10, as causas do óbito materno podem ser diretas ou indiretas. As diretas são resultantes de complicações da gravidez, parto ou puerpério devidas a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou à cadeia de eventos resultante de qualquer uma dessas causas mencionadas. As causas mais frequentes são as doenças hipertensivas (incluindo eclampsia, síndrome HELLP), hemorragias e infecção puerperal. As causas indiretas são as que resultam de doença prévia da mãe ou desenvolvida durante a gravidez, não devidas a causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez. As causas mais frequentes são: diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares. (DIAS, 2015)

Esses indicadores se configuram como violação dos Direitos Humanos da Mulher e problema de saúde pública, levando ao Ministério da Saúde a elaborar, principalmente a partir de 2004, medidas visando garantir e ampliar o acesso aos leitos de UTI maternas, e elegendo o desconhecimento da magnitude deste problema, também influenciado pela subnotificação, como fator determinante para os elevados valores (BRASIL, 2004).

O óbito materno, nas UTIs, pode variar de 2,4 a 20% das pacientes no ciclo gravídico- puerperal, demonstrando a necessidade de cuidados intensivos que objetivem a redução da morbimortalidade materna nesses setores de cuidado (TONIN, 2013).

Portanto, este trabalho tem por objetivo verificar como o funcionamento de UTI'S poderia melhorar a sobrevida materna em pacientes de risco, baseando-se que esse é um dos indicadores de desenvolvimento da população.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo transversal, quantitativo, retrospectivo e observacional. Elaborado por 4 discentes do curso de medicina de faculdades situadas em João Pessoa - Paraíba, e 1 orientador, participantes da LIGAMI-PB (Liga de Medicina Intensiva da Paraíba).

As informações foram obtidas do Departamento de Informações e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), segundo os dados sobre mortalidade materna na cidade de João Pessoa - PB, no período entre 2007 a 2013 visto que em 2010 foi implementada a primeira UTI Materna de João pessoa assim sendo, analisado 3 anos antes da implementação, o ano da implementação e 3 anos após a implementação. Sendo posteriormente analisado essas taxa com a realidade do estado da Paraíba e também do Brasil.

Com a finalidade de verificar como o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva poderia melhorar a sobrevida das pacientes acometidas por alguma enfermidade. As variáveis analisadas foram morte de gestantes e morte de puérperas com até 42 dias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1. Mortalidade Materna em João Pessoa

Ano	Mortalidade Durante à gravidez, parto ou aborto	Mortalidade Durante o puerpério até 42 dias	Total
2007	0	1	1
2008	1	1	2
2009	1	3	4
2010	0	3	3
2011	0	4	4
2012	1	3	4
2013	3	8	11

Com os resultados apresentados na Tabela 1, observa-se um aumento no número de mortes maternas no decorrer desses sete anos, levantando questões importantes sobre como essas notificações estão ocorrendo e constatando uma provável subnotificação por parte dos hospitais, já que esse estudo tinha como objetivo constatar uma provável diminuição do número de mortes, visto que em 2010 ocorreu a implementação de UTIs nesses hospitais.

No ano de 2007 apenas uma notificação de morte durante o puerpério foi registrada, em 2008 esse número aumenta discretamente para duas notificações, uma de morte materna durante à gravidez e outra durante o puerpério, já em 2010, que foi o ano de implementação das UTIs, observasse 3 mortes maternas durante o puerpério e no decorrer dos últimos 3 anos, em especial o ano de 2013, o número cresce significativamente constatando um provável aumento no número das notificações em relação aos outros anos, não podemos atribuir que mais mulheres estão morrendo por que existe UTIs disponíveis para melhorar o seu atendimento e aumentar sua sobrevida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos resultados obtidos, nota-se que a subnotificação na cidade de João Pessoa, não permitiu a avaliação de como a implementação das UTIs Maternas poderia melhorar a sobrevivência das mulheres, e tais dados revelam que está acontecendo uma relativa redução da subnotificação na cidade de João Pessoa.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **Pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal**. Brasília: Ministério da saúde; 2004. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/dab/Pacto_Aprovado_na_tripartite.pdf Acesso em 04 de maio de 2017.

CARLO, W. A.; TRAVERS, C. P. Mortalidade materna e neonatal: hora de agir. **Jornal de Pediatria**, v. 92, n. 6, p. 543-545, 2016.

DIAS, J. M. G. et al. **Mortalidade materna**. 2015.

MORSE, M. L. et al. Mortalidade materna no Brasil: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos?. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 623-638, Apr. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000400002&lng=en&nrm=iso>. access on 04 May 2017.

TONIN, K. A. et al. Internação em unidade de terapia intensiva por causas obstétricas: estudo em hospital público de ensino. **Rev. Enferm UFSM** 2013 Set/Dez; 3(3):518-527 Doi: 10.5902/217976929157.

¹Liga de Medicina Intensiva da Paraíba (LIGAMI-PB)

²Graduando de medicina do oitavo período na FAMENE, João Pessoa, Paraíba. Email para contato: guilhermebat@hotmail.com

³Graduandos de medicina do oitavo período na FAMENE, João Pessoa, Paraíba

⁴Graduanda de medicina do sétimo período na FCM-PB, João Pessoa, Paraíba

⁵Médico intensivista orientador da LIGAMI e professor da instituição FAMENE.

REALIDADE DA INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA NA UTI¹

Cynthia Karina De Mesquita Costa²

Ana Beatriz Nepomuceno Cunha³

Heitor Miguel Arruda Bandeira³

Matheus Amorim Martins³

Paulo Cesar Gottardo⁴

RESUMO

A insuficiência renal aguda (IRA) é definida como redução aguda da função renal em horas ou dias. Refere-se principalmente a diminuição do ritmo de filtração glomerular e do volume urinário, gerando também distúrbios no controle do equilíbrio hidro-eletrolítico e ácido-básico. Este trabalho tem objetivo de avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes com IRA na UTI e seus desfechos. Foi realizada uma coorte histórica dos pacientes internados na UTI da UNIMED JP entre fevereiro de 2015 e fevereiro de 2016. Foram analisados 469 pacientes internados, dos quais 63 (13,43%) evoluíram com IRA. Os pacientes que evoluíram com lesão renal aguda em geral são graves, com média de disfunções orgânicas na admissão elevada (SOFA 8,61 +/-4,7) e com idade relativamente elevada. A presença de IRA durante a internação em UTI foi relacionada com alta mortalidade. O SAPS 3 demonstrou ser um escore com melhor predição de óbito entre esses pacientes.

Palavras-chave: Lesão Renal Aguda, Análise de Sobrevida, Unidades de Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

A insuficiência renal aguda (IRA) é definida como a redução aguda da função renal em horas ou dias. Refere-se principalmente a diminuição do ritmo de filtração glomerular e/ou do volume urinário, porém, ocorrem também distúrbios no controle do equilíbrio hidroeletrólítico e ácido-básico. (BALBI et al., 2005)

Essa complicação é frequentemente observada em pacientes da comunidade, mas principalmente em pacientes de unidades de terapia intensivas e sua incidência varia de acordo com as condições clínicas dos pacientes. (PONCE et al., 2011)

Tendo em vista que os rins desempenham um papel primordial para a homeostasia corpórea, a IRA está associada a uma elevada taxa de mortalidade. Segundo SANTOS et al., 2009, o prognóstico destes pacientes continua grave, com mortalidade ao redor de 50%, apesar dos avanços tecnológicos no manejo de pacientes graves e das novas técnicas de diálise.

Muitos fatores contribuem para a manutenção da mortalidade elevada na IRA, com destaque para a falta de identificação de fatores de risco para o desenvolvimento dessa patologia, assim como o diagnóstico tardio e o desconhecimento de fatores associados à mortalidade (SODRÉ; COSTA; LIMA, 2007).

Este estudo tem como objetivo primário avaliar o perfil epidemiológico da insuficiência renal aguda nos pacientes internados em UTI, como também tem objetivo secundário de avaliar os desfechos destes pacientes

MÉTODO

Foi realizada uma coorte histórica, abrangendo os pacientes internados na UTI do Hospital UNIMED João Pessoa durante o período entre fevereiro de 2015 e fevereiro de 2016. Os resultados oriundos da pesquisa serão organizados em tabela para a sua análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi observado que durante esse período, houveram 469 pacientes internados, dos quais 63 (13,43%) evoluíram com lesão renal aguda durante internação na UTI. Esses apresentavam uma idade média de 74,3 +/- 12,713 anos, além de elevada prevalência de hipertensão (85,7%) e de diabetes mellitus (39,7%); com níveis de creatinina médio de 2,13 +/- 1,5 mg/dL e de uréia 87,1 +/-53 mg/dL na internação em UTI.

Em geral tratavam-se de pacientes graves (SOFA 8,619 +/- 4,777; SAPS 3 71,936 +/- 16,285). O que corrobora a elevada taxa de mortalidade (74,6%) e de reinternação em UTI dentro de 48 horas (27%). A avaliação da área sob ROC para predição de mortalidade o SOFA apresentou 0,601 (IC95% 0,44-0,762; p=0,23) e o SAPS 3 0,689 (IC95% 0,54-0,838; p=0,025).

O escore SOFA (Sepsis-related Organ Failure Assessment) foi desenvolvido recentemente com intuito de registrar as variações da evolução da disfunção orgânica e quantificar o grau da falência nos órgãos analisados de forma diária. Enquanto isso, o SAPS 3 possui outras características específicas, pois o mesmo só avalia os dados da primeira hora de admissão na Unidade de Terapia Intensiva (MACCARIELLO et al., 2008)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os pacientes que evoluíram com lesão renal aguda em geral são graves, com média de disfunções orgânicas na admissão elevada (SOFA 8,61 +/-4,7) e com idade relativamente elevada.

A presença de lesão renal aguda durante a internação em UTI foi relacionada com alta mortalidade. O SAPS 3 demonstrou ser um escore com melhor predição de óbito entre esses pacientes.

REFERÊNCIAS

BALBI, André Luis et al . Mortalidade e prognóstico específico em pacientes com insuficiência renal aguda. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 51, n. 6, p. 318-322, Dec. 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302005000600014&lng=en&nrm=iso>. Access on 04 May 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302005000600014>.

MACCARIELLO, Elizabeth R. et al. Desempenho de seis modelos de predição prognóstica em pacientes críticos que receberam suporte renal extracorpóreo. **Rev. bras. ter. Intensiva**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 115-123, June 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2008000200001&lng=en&nrm=iso>. Access on 04 May 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2008000200001>.

PONCE, Daniela, et al. Injúria Renal Aguda em unidade de terapia intensiva: Estudo prospectivo sobre a incidência, fatores de risco e mortalidade. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo, v.23, n. 3, p. 321-326, set. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2011000300010> Acesso em: 29 out. 2016.

SANTOS, Nara Yamane dos et al . Estudo prospectivo observacional sobre a incidência de injúria renal aguda em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. **J. Bras. Nefrol.** São Paulo, v. 31, n. 3, p. 206- 211, Sept. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002009000300006&lng=en&nrm=iso>. Access on 21 Oct. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-28002009000300006>

SODRÉ, Fábio L.; COSTA, Josete Conceição Barreto Costa; LIMA, José Carlos C. Lima. Avaliação da função e da lesão renal: um desafio laboratorial. **J. Bras. Med. Lab.** v. 43, n. 5, p. 329-337, out. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442007000500005>. Acesso em: 29 out. 2016.

¹Liga Acadêmica de Medicina Intensiva da Paraíba.

²Graduanda do oitavo período de Medicina da FAMENE, João Pessoa-PB. cynthiakarinac@hotmail.com

³Graduandos do curso de Medicina da FAMENE, João Pessoa-PB.

⁴Médico Intensivista, orientador da LIGAMI e professor da instituição FAMENE.

AÇÃO SOCIAL DO DIA MUNDIAL DA SAÚDE FACENE/FAMENE: ENSINO DA MELHORIA DO HÁBITO ALIMENTAR INFANTIL – RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Nilson Resende Lomanto²
Raísa Menezes dos santos²
Matheus Amorim Martins³
Onielly Edla Cardozo Câmara³
Cláudio Orestes Britto Filho⁴

RESUMO

A atividade desempenhada pelos membros da Liga Acadêmica de Saúde da Criança e do Adolescente (LISCAD-PB) no dia mundial da Saúde apresentou várias atividades direcionadas ao público infantil, dentre elas momentos educativos, onde foi passado conhecimentos sobre o modo correto de se alimentar. O objetivo do trabalho é relatar a experiência vivida durante o evento pelos alunos e as atividades desenvolvidas pelos mesmos. Com a utilização de alguns alimentos saudáveis e apresentações lúdicas, os alunos ensinaram as crianças os benefícios de uma alimentação saudável. Foi observado que durante o ensino, a maioria das crianças quando questionadas sobre o que preferiam, optavam por produtos mais calóricos, mesmo sabendo que eles não eram os mais saudáveis. Através dessa ação os alunos concluíram que a maioria das crianças consomem em grande quantidade alimentos gordurosos. Quando os riscos dessa má alimentação são passados claramente, facilita o entendimento e promove mudanças no comportamento alimentar.

Palavras-chave: Alimentação Saudável, Comportamento Alimentar, Saúde da Criança

INTRODUÇÃO

As ações comunitárias oferecem assistência às populações mais carentes através de medidas socioeducativas direcionadas para a área da saúde. Essas atividades podem causar grande impacto na comunidade local e consequentemente promover mudanças que melhorem a qualidade de vida do indivíduo e da região como um todo. É importante o desenvolvimento de atividades específicas com base nas necessidades da comunidade que englobem o contexto da área da saúde. Conhecendo-se bem quais as comunidades que serão recebidas, pode-se realizar programações direcionadas e com maior impacto. Na carta de Ottawa, a educação em saúde integra parcela do entendimento de promoção à saúde, abrangendo cinco estratégias: políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis à saúde, reorientação dos serviços de saúde, reforço da ação comunitária e de desenvolvimento de habilidades pessoais (HEIDMANN, 2006). Na ação do Dia Mundial da Saúde promovida pelos membros da Liga Acadêmica de Saúde da Criança e do Adolescente (LISCAD), foram realizadas palestras com o foco voltado à educação alimentar infantil, caracterizada pela constatação de que a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento, boas condições de trabalho e renda, oportunidades de educação ao longo de toda a vida dos indivíduos (SANTOS, 2005)

MÉTODO

Estudo transversal e descritivo realizado a partir da Ação do Dia Mundial da Saúde na Policlínica da Faculdade de Medicina Nova Esperança, localizada no bairro do Valentina, no dia 24 de março de 2017 no período da manhã. A atividade foi realizada tendo como público alvo cerca de trinta crianças.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante das necessidades da comunidade, a realização de uma ação comunitária é fundamental, pois possibilita o envolvimento da população em medidas socioeducativas que tragam mais saúde e qualidade de vida. A ação realizada em homenagem ao Dia Mundial da Saúde foi realizada com grande êxito, pois possibilitou a educação das crianças na área de alimentação saudável. Os membros da LISCAD-PB planejaram atividades lúdicas para ensinar as crianças quais alimentos elas deveriam preferir comer. Informações sobre hábitos saudáveis foram passadas para o público infantil através de músicas, vídeos e dinâmicas. Durante a apresentação os alunos puderam observar que a ideia de boa alimentação eram comidas hipercalóricas com baixo teor nutritivos. Porém ao final puderam notar que as informações passadas foram assimiladas pelas crianças, e estas puderam compreender os benefícios e importância de incluir frutas e verduras na alimentação diária.

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que através dessa ação de saúde pôde-se perceber a escassez de recursos e informações que essas crianças recebem e que apesar da ação do Dia Mundial Da Saúde ser um evento isolado, causa um grande impacto na população local, pois traz informações e benefícios que melhoram a qualidade de vida da população. Pôde-se perceber também, que apesar da maioria das crianças saberem que é preciso consumir verduras e frutas, elas preferem consumir salgadinhos e doces, deixando evidente a necessidade de informação em relação ao mal que o consumo desses alimentos traz para saúde, bem como se torna essencial que os próprios pais das crianças ensinem aos seus filhos a importância de se alimentarem corretamente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSAO, Tatiana Yuri; CERVATO-MANCUSO, Ana Maria. Alimentação saudável: percepções dos educadores de instituições infantis. **Rev. bras. Crescimento desenvolv. Hum.** São Paulo, v. 18, n. 2, p. 126-134, ago. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822008000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 05 maio 2017.

AZEVEDO, Elaine de. **Reflexões sobre riscos e o papel da ciência na construção do conceito de alimentação saudável.** *Rev. Nutr.* [Online]. 2008, vol.21, n.6, pp.717-723. ISSN 1678-9865. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732008000600010>.

COUTO, Shanda de Freitas et al. **Frequência de adesão aos "10 Passos para uma Alimentação Saudável" em escolares adolescentes.** *Ciênc. Saúde coletiva*, Maio 2014, vol.19, no.5, p.1589-1599. ISSN 1413-8123.

HEIDMANN, Ivonete T.S. Buss et al. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v.15, n.2, p.352-358, Jun 2006 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200021&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 06 maio 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000200021>.

SANTOS, L.A. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. **Rev. Nutr.** Campinas, v. 18, n. 5, p. 681-692, set/out. 2005.

¹Relato de Experiência da Liga Acadêmica de Saúde da Criança e do Adolescente LISCAD-PB

²Discentes da Faculdade de Medicina Nova Esperança FAMENE-João Pessoa-PB, Membro da LISCAD-PB. E-mail: nilsonlomanto@gmail.com

³Discentes da Faculdade de Medicina Nova Esperança FAMENE-João Pessoa-PB, Membro da LISCAD-PB

⁴Membro da Sociedade Brasileira de Pediatria e Orientador da LISCAD-PB

ASPECTOS TERAPÊUTICOS E PROFILÁTICOS DA LITÍASE RENAL

Brendel Salviano Couto
Ana Beatriz Andrade silva
João Vítor da Cunha Lima Viana
Renata Amorim de Andrade
André Macedo Luna

RESUMO

A ocorrência de urolitíase é grande e continua crescendo em todo o mundo, com o risco vitalício de desenvolver cálculos renais sintomáticos de aproximadamente 13% em homens e 7% em mulheres, além do índice de recorrência também ser igualmente alto. A supersaturação urinária pode ser considerada o evento inicial do processo da formação do cálculo. Vários estudos mostram que incentivar uma alimentação adequada e equilibrada é o melhor resultado na prevenção do cálculo. Em relação ao tratamento da litíase renal, um dos mais conhecidas e utilizados no Brasil é a litotripsia extracorpórea, todavia, há discussão relacionada a tal procedimento por seus efeitos colaterais no paciente. Concluimos que o incentivo a uma alimentação adequada e equilibrada é o melhor meio com resultado na prevenção da litíase renal e que o principal fator de proteção.

Palavras-chave: cirurgia, urina, complicações

INTRODUÇÃO

Segundo Stamatelou et. al., a ocorrência de urolitíase é grande e continua crescendo em todo o mundo, com o risco vitalício de desenvolver cálculos renais sintomáticos de aproximadamente 13% em homens e 7% em mulheres, além do índice de recorrência também ser igualmente alto. Ela ocupa o terceiro lugar entre as doenças mais frequentes do aparelho geniturinário, sendo ultrapassada apenas pelas infecções urinárias e enfermidades da próstata. A nefrolitíase cálcica representa 85% do total das litíases renais e ocorre devido ao aumento dos níveis de oxalato, cálcio e ácido úrico urinários ou diminuição do citrato urinário. (GOMES, 2005)

A supersaturação urinária pode ser considerada o evento inicial do processo da formação do cálculo, podendo resultar de três principais alterações: excesso de substâncias promotoras, redução de substâncias inibidoras da cristalização e redução do volume urinário. Como resultado disso ocorre cristalúria anormal, com nucleação, agregação e crescimento dos cristais, desenvolvendo, assim, a nefrolitíase. (GORDIANO, 2014)

Os tratamentos atualmente disponíveis para a prevenção do cálculo renal recorrente são relativamente antigos. Apenas poucos medicamentos são utilizados com maior frequência, todos com 30 anos ou mais de existência. Por outro lado, há várias novas opções conservadoras para o manejo inicial de pequenos cálculos ureterais além da terapia expulsiva clínica (TEC). (PACHALY et. al., 2016)

Tendo isso em vista, o objetivo do presente trabalho é, devido à importância do tema, realizar uma revisão bibliográfica dos aspectos profiláticos e terapêuticos dessa patologia.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado por meio de um levantamento bibliográfico mediante consulta às bases de dados de revistas indexadas na área da saúde, tais como: scielo, medline, pubmed, além de teses e publicações científicas nacionais e internacionais dos últimos anos, por serem importantes na definição de conceitos e na fundamentação teórica

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Se tratando da discussão da nefrolitíase na visão holística populacional, com o objetivo de prevenção do problema, vários estudos mostram que incentivar uma alimentação adequada e equilibrada é o melhor resultado na prevenção do cálculo. Publicações recentes avaliaram essa associação de alimentação saudável e o risco de nefrolitíase em mais de 50 mil pessoas, através do consumo como fator protetor (antilitogênicos) de frutas, legumes e verduras ricos em potássio, magnésio e citrato.

O principal fator de proteção dentro da pesquisa é o consumo de magnésio e fibras provenientes de cereais integrais. Concomitantemente, foram analisados e comparados indivíduos do mesmo grupo que faziam o consumo maior de carnes (>100g/dia), com os que consumiam mais alimentos protetores e menos consumo de carnes (<50g/dia), mostrando uma diminuição da ocorrência de litíase em 20 a 48%. Além dessa pesquisa, outro estudo, de Gordiano et al, mostrou que existe outros fatores que prevalecem na população mundial da atualidade para o maior risco de nefrolitíase, que são hipertensão e obesidade. Segundo o estudo, elaborado com 31 pacientes, 88% tiveram diagnóstico de sobrepeso ou obesidade e 64% foram diagnosticados com HAS (hipertensão arterial sistêmica) de diferentes graus.

Em relação ao tratamento da litíase renal, um dos mais conhecidas e utilizados no Brasil é a litotripsia extracorpórea (LECO ou LEOC), todavia, há discussão relacionada a tal procedimento por seus efeitos colaterais no paciente. Pesquisas feitas na América do Norte e Europa evidenciaram o risco de desenvolvimento de diabetes mellitus em 16.8% e hipertensão arterial em 36.4% nos pacientes acometidos pela nefrolitíase e tratados pela litotripsia extracorpórea, tudo isso devido ao efeito mecânico direto da onda de choque de fragmentação sobre o rim e o pâncreas, dois órgãos responsáveis, respectivamente, pelo controle direto da pressão arterial e dos níveis de glicose no sangue. Diante das pesquisas supracitadas, desde 2007, vem ocorrendo o uso descontinuado da litotripsia extracorpórea nesses países, e como alternativa está a endoscopia flexível com Holmium Laser, que, apesar do alto custo, os resultados são fantásticos, visto que resolve o problema rapidamente sem efeitos colaterais ou reação posterior.

CONCLUSÃO

Concluimos, portanto, que a nefrolitíase é causada por concreções de cristais minerais que se formam no interior dos canais urinários, podendo causar obstrução e gerando dor. Crescem de forma progressiva, podendo atingir tamanhos desconhecidos, em referência às dimensões dos rins. Foi observado no estudo que o incentivo a uma alimentação adequada e equilibrada é o melhor meio com resultado na prevenção da litíase renal e que o principal fator de proteção dentro dos estudos analisados é o consumo de magnésio e fibras provenientes de cereais integrais. Foram analisados e comparados indivíduos que faziam o consumo maior de carnes (> 100g/dia), com os que consumiam mais alimentos protetores e menos consumo de carnes (<50g/dia), foi observado uma diminuição da ocorrência de litíase em 20 a 48%. Outros estudos mostraram que 88% de pessoas tiveram diagnóstico de sobrepeso ou obesidade e que 64% foram diagnosticados com HAS de diferentes graus. Logo, é importante ressaltar a relevância do controle da hipertensão e obesidade, visto que também são fatores de risco para a ocorrência da nefrolitíase. Além disso, outras pesquisas evidenciaram o risco de desenvolvimento de diabetes mellitus em 16.8% e hipertensão arterial em 36.4% nos pacientes acometidos pela nefrolitíase e tratados pela litotripsia extracorpórea.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Maurício Figueiredo Massulo, and Dayana Bitencourt Dias. "Análise da calciúria e metabolismo ósseo de pacientes com litíase renal." *Rev. para. med* 24.3/4 (2010).

AYUSSO, Luis Lázaro, and Nestor Schor. "Avaliação de pacientes com litíase renal em região de clima quente." *J Bras Nefrol* 23.4 (2001): 205-12.

BARTOLETTI R, Cai T, Mondaini N, Melone F, Travaglini F, Carini M, et al. Epidemiology and risk factors in urolithiasis. *Urol Int* 2007;79:3-7. PMID: 17726345 DOI: <http://dx.doi.org/>

org/10.1159/000104434.

CARMEN, R., et al. "Comportamento do magnésio urinário em pacientes com litíase renal." *J Bras Nefrol* 27.3 (2005): 146-149.

GOMES, Pedro Neto, et al. "Profilaxia da litíase renal." *Acta Urol* 22.3 (2005): 47-56.

GORDIANO, Évellyn Alves et al. Avaliação da ingestão alimentar e excreção de metabólitos na nefrolitíase. **J. Bras. Nefrol.**, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 437- 445, Dec. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002014000400437&lng=en&nrm=iso>.accesson 07 May 2017. <http://dx.doi.org/10.5935/0101-2800.20140063>.

HEILBERG IP, Goldfarb DS. Optimum nutrition for kidney stone disease. *Adv Chronic Kidney Dis* 2013;20:165-74. DOI: [http:// dx.doi.org/10.1053/j.ackd.2012.12.001](http://dx.doi.org/10.1053/j.ackd.2012.12.001)

HEILBERG, Ita Pfeferman, and Nestor Schor. "Litíase renal: fisiopatogenia e tratamento." *J. bras. nefrol* 16.3 (1994): 125-33.

OLIVEIRA, Larissa Marques Tondin de. "Adequação dietética e estado nutricional em pacientes com nefrolitíase. Novos alvos e objetivos." (2016).

PACHALY, Maria Aparecida; BAENA, Cristina Pellegrino; CARVALHO, Mauricio de. Tratamento da nefrolitíase: onde está a evidência dos ensaios clínicos?. **J. Bras. Nefrol.**, São Paulo, v.38, n.1, p.99-106, Mar. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002016000100099&lng=en&nrm=iso>. Access on 07 May 2017. <http://dx.doi.org/10.5935/0101-2800.20160015>.

PETROIANU, Andy, José Estevão Oliveira Neto, and Luiz R. Alberti. "Dados epidemiológicos da litíase renal, em hospital de referência, em Belo Horizonte, Minas Gerais." *Medicina (Ribeirao Preto. Online)* 34.1 (2001): 85-88.

PIMENTA, Marcela Malvini, et al. "Estudo da ocorrência de litíase renal e ureteral em gatos com doença renal crônica." *Pesquisa Veterinária Brasileira* 34.6 (2014): 555-561.

REBELO, Maria Alice Puga, José Antônio Gomes Leite, and Nordeval Cavalcante Araujo. "Estudo da prevalência e morbidade da hipocitraturia na nefrolitíase cálcica." *J Bras Nefrol* 18.1 (1996): 21-7.

SAKUNO, ML D., et al. "Contribuição do laboratório de análises clínicas no diagnóstico metabólico da litíase renal." *Rev. bras. anal. clin* 26.3 (1994): 77-80.

SAMPAIO, Francisco JB, and Geraldo Di Biase Filho. "Litíase renal." *Guia prático de urologia. Rio de Janeiro: UERJ* (2000): 97-104.

STAMATELOU KK, Francis ME, Jones CA, Nyberg LM, Curhan GC. Time trends in reported prevalence of kidney stones in the United States: 1976-1994. *Kidney Int* 2003;63:1817- 23. PMID: 12675858 DOI: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1523-1755.2003.00917.x>

TAYLOR EN, Curhan GC. Fructose consumption and the risk of kidney stones. *Kidney Int* 2008; 73:207-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.1038/sj.ki.5002588> 5. Massey LK, Whiting SJ. Dietary salt, urinary calcium and kidney stone risk. *Nutr Rev* 1995; 53:131-9. PMID: 7666985 six. Meschi T, Maggiore U, Fiaccadori E, Schianchi T, Bosi S, Adorni G, et al. The effect of fruits and vegetables on urinary stone risk factors. *Kidney Int* 2004; 66:2402-10. PMID: 15569332 DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1523-1755.2004.66029.x> 7. Turney BW, Appleby PN, Reynard JM,

Noble JG, Key TJ, Allen NE. Diet and risk of kidney stones in the Oxford cohort of the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Eur J Epidemiol* 2014;29:363-9. DOI: [http:// dx.doi.org/10.1007/s10654-014-9904-5](http://dx.doi.org/10.1007/s10654-014-9904-5) 8. Giordano EA, Tondin LM, Miranda RC, Baptista DR. Avaliação da ingestão alimentar e excreção de metabólitos na nefrolitíase. *J Bras Nefrol* 2014;36:437-45.

TAYLOR EN, Stampfer MJ, Curhan GC. Dietary factors and the risk of incident kidney stones in men: new insights after 14 years of follow-up. *J Am Soc Nephrol* 2004; 15:3225-32. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/01.ASN.0000146012.44570.20>

MAL FORMAÇÃO LINFOVENOSA CERVICO-TORÁCICA EM RECÉM-NASCIDO COM ABORDAGEM CONSERVADORA: RELATO DE CASO¹

Edine Medeiros de Andrade Martins²

Gabriela Medeiros Formiga Moreira²

Ingrid Matos Bezerra²

Maria Carolina Clementino Libório²

João Paulo Medeiros Vanderlei³

RESUMO

As malformações linfáticas são anomalias congênitas secundárias ao desenvolvimento anormal dos vasos linfáticos, podendo associar-se a malformações dos vasos sanguíneos. No caso, recém-nascida a termo com aumento bilateral do volume das partes moles da face, pescoço, assoalho da boca e orofaringe, cursando com insuficiência respiratória obstrutiva. Aos 15 dias de vida foi submetida a aplicação de OK-432 sem resposta satisfatória. Aos 45 dias de vida foram realizadas a 2ª aplicação de OK-432 sem redução significativa da massa posteriormente (irressecável). Depois, iniciou-se corticoterapia com prednisona associado ao interferon alfa 2a, com boa resposta. Hoje a paciente segue em tratamento ambulatorial apenas com interferon alfa 2a e com aplicações de Ok 432, obtendo importante redução da lesão e melhora da qualidade de vida. O tratamento atual mostrou-se efetivo na melhora clínica da paciente e permitiu que a aplicação de OK-432 resultasse na redução volumétrica da lesão e melhora da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: anomalia, malformação, linfovenosa OK-432

INTRODUÇÃO

Linfangiomas são os análogos linfáticos benignos dos hemangiomas em vasos sanguíneos, classificada como anomalia congênita rara do sistema linfático, geralmente diagnosticados em crianças abaixo de 2 anos de idade e apresentam ocorrência predominantemente na cabeça, pescoço e tecidos subcutâneos axilares. Histologicamente, são canais linfáticos dilatados, com uma ou duas camadas endoteliais e com ou sem camada adventícia. Transcorrem devido ao desenvolvimento anormal dos vasos linfáticos, impossibilitando o fluxo de linfa com conseqüente formação de cistos, cujas membranas são revestidas por endotélio vascular (SANTOS, 2013).

De acordo com Vergilius, Araújo e Brandão (2013), a história natural dos linfangiomas é caracterizada pelo crescimento progressivo com compressão e infiltração de estruturas adjacentes, produzindo um quadro clínico relacionado à sua localização.

A regressão espontânea pode ocorrer, mas é rara e precipitada quando apresenta infecção com lesão do endotélio vascular. A fisiopatologia da lesão não está bem estabelecida, sendo classificada como hamartomas, malformações linfáticas ou tumores benignos (MAROVIC, 2014).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo clínico observacional documental retrospectivo, pesquisa de campo, descritiva, do tipo transversal, com abordagem qualitativa no Complexo de Pediatria Arlinda Marques, no Município de João Pessoa, Estado da Paraíba-Brasil. Foi realizada pesquisa retrospectiva no prontuário com análise detalhada de todos os exames, no período de janeiro de 2017. Respeitando os aspectos éticos preconizados pela Resolução CNS 466/2012, no art. III, que implica no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade, respeito e cuidado, reconhecendo sua vulnerabilidade. Nesse sentido o pesquisador responsável, declara no termo de compromisso que conhece e cumprirá as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares em todas as fases desta pesquisa. Com aplicação Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

RN A termo, com 38 semanas 7 dias, parto cesária, pesando 2725g, apresentando aumento do volume de face, pescoço e assoalho de boca bilateralmente, mais acentuado à direita. Foi admitida na unidade de terapia intensiva neonatal, pois precisou ser intubada ao nascer por insuficiência respiratória obstrutiva causada pela massa em orofaringe.

O tratamento clássico consiste na excisão cirúrgica com a tentativa de preservar as estruturas nervosas e vasculares envolvidas. No entanto, isso nem sempre é possível porque danos a estas estruturas podem ocorrer durante a cirurgia. As limitações da cirurgia conduziram ao desenvolvimento de outras formas de terapia, tais como a aplicação de agentes esclerosantes (SCV) com o objetivo de obter a regressão total ou parcial do linfangioma. (OLIMPIO, 2014).

A escleroterapia envolve a entrada na cavidade cística por punção direta, aspirando o fluido e injetando o SA. Podem ser necessárias várias sessões independentemente da SA utilizada. Várias SAs, tais como etanol, tetradecilsulfato de sódio e doxiciclina foram testadas; no entanto, os dois valores de costura mais extensivamente investigados são bleomicina e OK432 (BRANDÃO, 2010).

O OK-432, produzido pela liofilização da cultura de cepas de baixa virulência de *Streptococcus pyogenes* do grupo A tipo 3, tratadas com penicilina G potássica, mas que mantém a sua capacidade para gerar uma reação inflamatória local (MOROVIC, 2014).

No caso, na RN aos 15 dias foi realizada a 1ª aplicação de OK-432. Nesse momento a punção revelou um líquido citrino seguido de achocolatado, o que levantou a suspeita de uma malformação linfovenosa. Aos 45 dias de vida, foi realizada a 2ª aplicação de OK -432, desta vez com boa resposta, havendo aumento do volume da lesão, hiperemia e febre baixa por 72h. A Ressonância Magnética, evidenciou sua “irressecabilidade”.

Sabe-se que, quando injetadas, anafilotoxinas e fatores quimiotáticos, presentes no OK-432, causam uma reação inflamatória, determinando trocas de populações celulares, ativando as células naturais Killer, citocinas e produção de interleucinas que agem no endotélio causando a involução do linfangioma e subsequente fibrose intraluminal adesiva dos vasos, não havendo dano no tecido subjacente. Há 30 anos, o OK-432 está sendo a base para o tratamento de linfangioma, no Japão (MOROVIC, 2014).

Existem relatos sobre resultado positivo após uma média de 2 infiltrações para linfangiomas macrocísticos e 6 vezes para o tipo microcístico. Tendo a vantagem sobre a cirurgia por evitar lesão vascular, nervosa e de estruturas vitais adjacentes.

Dada a gravidade do quadro, no fim de maio de 2015, iniciou-se corticoterapia com prednisolona, com melhora dos parâmetros ventilatórios. Optou-se então por associar o interferon alfa 2A, que foi iniciado no mês seguinte. A menor teve excelente resposta obtendo alta da UTI para a enfermaria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Manteve seguimento ambulatorial, com endocrinopediatra, oftalmopediatra, gastropediatra e cirurgia de cabeça e pescoço, sem apresentar efeitos colaterais significativos de ambas as drogas; apenas restrição de crescimento.

Em 24 de janeiro 2017, em regime ambulatorial, foi realizada a 3ª aplicação de OK- 432, com excelente resposta, apresentando aumento de volume, hiperemia e febre baixa. Segue em acompanhamento clínico com importante redução do volume de toda malformação.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Lenine Garcia; BRESCIA, Marília D. Cirurgia de cabeça e pescoço: fundamentos para a graduação médica. In: **Cirurgia de cabeça e pescoço: fundamentos para a graduação médica**. Sarvier, 2010.

MOROVIC I, C. G. et al. **Malformación linfática facial mixta: Caso clínico**. Rev. chil. pediatr., Santiago , v. 85, n. 6, p. 714-719, dic. 2014 . Disponível em <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062014000

600009&lng=es&nrm=iso>. Acessado em 09 fev. 2017. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062014000600009>.

OLIMPIO, H. O. et al. **Estudo transversal comparando diferentes modalidades terapêuticas para linfangiomas císticos em crianças.** Clinics , São Paulo, v. 69, n. 8, p. 505- 508, Agosto de 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-59322014000800505&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 09 de fevereiro de 2017. [http://dx.doi.org/10.6061/clinics/2014\(08\)01](http://dx.doi.org/10.6061/clinics/2014(08)01).

SANTOS, L. R. M. Anomalias congênitas em cabeça e pescoço. In: VERGILIUS, J. F.; ARAUJO, C. R. C. F.; BRANDÃO, L. G. **Manual do residente de cirurgia de cabeça e pescoço.** 2 ed. Barueri: Manole, 2013.

VERGILIUS, J. F.; ARAUJO, C. R. C. F.; BRANDÃO, L. G. **Manual do residente de cirurgia de cabeça e pescoço.** 2 ed. Barueri: Manole, 2013.0505&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 09 de fevereiro de 2017. [http://dx.doi.org/10.6061/clinics/2014\(08\)01](http://dx.doi.org/10.6061/clinics/2014(08)01).

¹Liga Acadêmica de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Paraíba (Liccape-Pb); Faculdade de Medicina Nova Esperança-Famene

²Acadêmica de Medicina -); Faculdade de Medicina Nova Esperança- Famene

³Médico Cirurgião de Cabeça e Pescoço do Complexo Pediátrico Arlinda Marques

AÇÃO EDUCATIVA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM IDOSOS

Alberto de Sousa Videres Filho¹

Gabriel Mendonça Diniz Lima¹

Gilvandro de Assis Abrantes Leite Filho¹

Maria Clara Pires D'Oliveira¹

George Robson Ibiapina²

RESUMO

Nas últimas décadas, as melhores condições socioeconômicas e higiênico-sanitárias proporcionaram o envelhecimento de forma mais saudável. Com isso, a população começou a envelhecer, porém, surge junto um grande número de comorbidades que associados aos hábitos de vida podem desenvolver um envelhecimento mais arriscado. Dessa forma, são importantes ações educativas em saúde na prevenção da hipertensão arterial e outras doenças em idosos e familiares, propiciando assim hábitos de vida mais saudáveis para toda a família. Foi realizada, no Centro de Saúde Nova Esperança, uma ação social, por quatro ligas acadêmicas, para cinquenta idosos, sobre hipertensão arterial, com diversas atividades. Durante a ação, os participantes conheceram, de forma simples e direta, os mecanismos da fisiopatologia, os fatores de risco, a sintomatologia e os tratamentos, farmacológico e não farmacológico. Logo, a realização de ações educativas, como a realizada no presente relato, contribui com uma melhor conscientização do paciente acerca de sua condição.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Hipertensão, Cardiologia.

INTRODUÇÃO

De acordo com o estatuto do idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, define-se idoso como pessoas com 60 anos ou mais. Sendo assim, fica claro que o envelhecimento é um ato inerente a vida humana, caracterizando-se como um processo natural de mudanças na vida do homem, por ser repletos de modificações de aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e culturais que acomete de forma particular cada indivíduo (SCHNEIDER; IRIGARAY; 2008).

As melhores condições socioeconômicas e higiênico-sanitárias proporcionaram o envelhecimento de forma mais saudável, sem a presença de doenças que naturalmente poderiam levar ao óbito de forma mais precoce. Com isso, a população começou a envelhecer, porém, apesar da maior expectativa de vida, surge junto um grande número de comorbidades que, associadas aos hábitos de vida extravagantes, poderiam desenvolver um envelhecimento mais arriscado.

Fica evidente que as mudanças demográficas presentes continuarão a acontecer ao longo dos anos, ocorrendo então o encurtamento da base e o alargamento do topo da pirâmide populacional, com uma projeção de 24 milhões para 66 milhões de pessoas maiores de 60 anos em 2050 (BRASIL, 2017).

Destaca-se então a importância em articular ações de promoção em saúde, nesse grupo, como elemento produtor de saber científico que traduz no indivíduo sua autonomia e emancipação para cuidar de si, da família e seu entorno. São ações realizadas que visam por meio de experiências compartilhadas ou outras dinâmicas delinear um roteiro de aprendizado, que garanta ações condizentes com o adequado para a saúde (MACHADO; MONTEIRO; QUEIROZ; et al 2007).

Esse relato, tem por objetivo primário, informar a importância das ações educativas em saúde na conscientização a respeito de doenças ou comorbidades que possam ser adquiridas com práticas inadequadas de hábitos de vida, informando, desta forma, maneiras de burlar esses hábitos para assumir práticas mais saudáveis.

Esse trabalho se justifica, pois são importantes as ações educativas em saúde na prevenção da

hipertensão arterial e outras doenças em idosos e nos familiares próximos a eles, propiciando assim hábitos de vida mais saudáveis para toda a família.

MÉTODO

Foi realizada uma ação social vivenciada pelas ligas acadêmicas Liga Acadêmica de Clínica Médica da Paraíba (LACLIMPB), Liga de Urgência em Pronto Atendimento (LAUPA), Liga Acadêmica de Semiologia e Clínica Médica (LIGASI) e Liga Acadêmica de Cardiologia da Paraíba (Cardioliga), que ocorreu no Centro de Saúde Nova Esperança – Unidade II, em Gramame, no dia 19 de abril de 2017. Foi formulado um material didático em forma de slides com presença de imagens lúdicas para facilitar a transmissão de conhecimento durante as atividades propostas, em que o conteúdo, apesar de lúdico, tinha embasamento científico de livros que falavam da prevenção de hipertensão arterial.

Foram usados cartazes para as realizações das dinâmicas e data show para a apresentação dos slides durante o transcurso da ação social.

Inicialmente, os integrantes da LACLIM-PB iniciaram a ação educativa em saúde com a apresentação de slides sobre a prevenção de hipertensão arterial, usando imagens para explicação de conceitos fisiopatológicos da doença e apresentando formas de alimentação saudável para prevenir essa doença. Logo em seguida, os membros da LAUPA formularam as dinâmicas com os cartazes para consolidar as informações que foram informadas durante a palestra. Por fim, os ligantes da LIGASI preparam os lanches saudáveis para os idosos e os membros da CARDIOLIGA-PB aferiram a pressão arterial dos idosos.

Os participantes da ação social foram um grupo de 50 idosos moradores da região próxima ao Centro de Saúde Nova Esperança – Unidade II.

Ao final da ação social, os ligantes da LACLIM-PB combinaram em formular um relato de experiência, com as opiniões e vivências presenciadas por cada ligante.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sabe-se que a ação educativa em saúde é entendida como uma prática desenvolvida junto a grupos sociais a partir de campos de conhecimento que compõem as áreas interdisciplinares da saúde e da educação. Assim, privilegia-se uma abordagem que enfatiza as experiências e saberes contextualizados dos sujeitos envolvidos, entendendo-os como processos estimuladores de mudanças individuais e coletivas.

Segundo Acioli (2008), as práticas educativas em saúde denotam ações que compreendem relações entre os sujeitos sociais que ocorrem em diferentes espaços, portam diferentes saberes e são práticas dialógicas e estratégicas mediadas pela ação instrumental. Na ação elaborada pelos membros das ligas, os idosos foram não só ouvintes, mas também participantes do diálogo mantido durante toda a explanação acerca da hipertensão arterial. Nesse processo contínuo de interação e abertura ao saber do outro, deu-se a possibilidade de uma construção compartilhada de conhecimentos e de formas de cuidado diferenciadas a partir disto.

Durante a ação, os participantes conheceram, de forma simples e direta, os mecanismos da fisiopatologia, os fatores de risco, a sintomatologia e os tratamentos, farmacológico e não farmacológico, da hipertensão arterial sistêmica, doença bastante prevalente nessa faixa etária e que afeta mais de 1.500.000 pessoas em países desenvolvidos e em desenvolvimento – uma terça parte afeta a vida da população idosa (HOPFEENER e FRANCO, 2011 apud GONZALEZ, 2015).

Em relação aos níveis pressóricos que definem a hipertensão e às alterações que ocorrem com o envelhecimento (calcificação e endurecimento das artérias), existe uma tendência de aumento da pressão arterial sistólica (máxima) e a uma estabilização ou até redução da pressão arterial diastólica (mínima). Porém, níveis pressóricos maiores que 140 mmHg para pressão arterial sistólica e 90 mmHg para pressão arterial diastólica não devem ser considerados normais para o idoso. Estudos demonstram que cerca de 70% dos idosos são hipertensos, sendo que a hipertensão sistólica é muito mais comum no idoso do que no paciente hipertenso jovem (GONZALEZ, 2015).

Mostrou-se ainda na ação educativa que a hipertensão arterial está relacionada a fatores intrínsecos, como hereditariedade, sexo, idade e raça; e a fatores extrínsecos, como tabagismo,

sedentarismo, obesidade, estresse, dislipidemia e dieta. Além disso, há aumento do risco de comorbidades, como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico e insuficiência renal crônica. Por ser muitas vezes assintomática, há dificuldades para que os indivíduos procurem os serviços de saúde para o diagnóstico e adesão ao tratamento. Somam-se também a falta de estrutura dos sistemas de saúde para atender a essa população e as escassas ações preventivas, como a realizada pelas ligas, para reduzir os fatores de risco

Desse modo, enfatizou-se durante o evento que intervenções não farmacológicas têm sido apontadas na literatura pelo alto êxito, risco mínimo e pela eficácia na diminuição da pressão arterial; entre essas medidas estão a redução de peso corporal, a restrição alcoólica, o abandono do tabagismo e a prática regular de atividades físicas. Ademais, o papel do tratamento antiestresse, ou seja, o uso de técnicas que visam a modificações das respostas comportamentais dos indivíduos hipertensos deve ser estimulado, devido a condições estressantes que acarretam em desequilíbrio psicoemocional e aumento da pressão arterial (OLIVEIRA E MOREIRA, 2010). A intervenção não farmacológica, portanto, presta-se ao controle dos fatores de risco e as modificações no estilo de vida a fim de prevenir ou deter a evolução de hipertensão arterial.

Em relação ao tratamento medicamentoso, o uso da terapia farmacológica combinada é uma necessidade na grande maioria dos idosos, pois atua melhorando a eficácia anti-hipertensiva e diminuindo os efeitos colaterais das substâncias associadas, caso seja em apresentações em um único comprimido (MENDES, MORAES e GOMES, 2014). A utilização de fármacos antihipertensivos, destinados ao paciente idoso, deve considerar algumas particularidades desse grupo. É preciso atentar-se para as alterações próprias do envelhecimento, a presença de outras doenças, o número de doses diárias do medicamento, eventuais interações medicamentosas e o estilo de vida relacionado à alimentação e à prática regular de atividade física. Outrossim, um aspecto importante do tratamento que facilita a adesão principalmente na população geriátrica, devido à polifarmácia, é a simplificação do regime terapêutico, com uso de fármacos em combinações de doses fixas em uma só apresentação e com menor número de tomadas diárias, preferencialmente em dose única.

Logo, toda informação deve ser oferecida de forma individualizada, respeitando as necessidades e atendendo às expectativas de cada indivíduo. O paciente, sobretudo o idoso, que recebe explicações práticas e claras e compreende a razão e a importância do tratamento tem mais vontade de cooperar. Tal cooperação é mais viável quando os pacientes acreditam que os profissionais da saúde envolvidos se preocupam realmente com sua saúde e seu bem-estar, a curto, médio e longo prazo.

CONCLUSÃO

O presente estudo permite concluir que a elevada incidência e prevalência da hipertensão arterial sistêmica na população idosa, somada ao fato de ser uma patologia, na maior parte dos casos, assintomática, dificultam a adesão do paciente ao tratamento. Logo, a realização de ações educativas, como a realizada no presente relato, contribui com uma melhor conscientização do paciente acerca de sua condição, melhorando a adesão ao tratamento farmacológico e, principalmente, ao controle dos fatores de risco, visto que este controle dos fatores de risco possui alto êxito, risco mínimo e elevada eficácia no rebaixamento dos níveis pressóricos do enfermo.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, Sonia. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 61, n. 1, p. 117-121, Fev. 2008.

BRASIL. Criatiane Brasil. Câmara dos Deputados. BRASIL 50 ANOS: DESAFIOS DE UMA NAÇÃO QUE ENVELHECE. Brasília: Edições Câmara, 2017. 293 p

Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

GONZALEZ, Lina Maria Perez. **Comportamento da hipertensão arterial em idosos**. 2015. 35f. Tese (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande. 2015.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al . Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, Apr. 2007.

MENDES, Gisele Soares; MORAES, Clayton Franco; GOMES, Lucy. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 32, p. 273-278, mar. 2014.

OLIVEIRA, Célida Juliana; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães. Caracterização do tratamento não farmacológico de idosos portadores de hipertensão arterial. **Rev Rene**. Fortaleza, v. 11, n. 1, p. 76-85, 2010.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estud.psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, Dec. 2008 .

¹Discentes da Faculdade de Medicina Nova Esperança

²Médico Endocrinologista e orientador da Liga Acadêmica de Clínica Médica da Paraíba

SÍNDROME DE MEIGS: RELATO DE CASO

Lucas Noberto Figueira¹
Henio Bezerra Minervino²
Iago de Lucena Souza²
Jean Talis da Silva Lima²
José Moreira dos Santos Netto³

RESUMO

A síndrome de Meigs (SM) é caracterizada pela tríade composta por tumor pélvico benigno, ascite e derrame pleural. Nosso objetivo é relatar uma paciente acometida pela SM. O estudo foi realizado na cidade de João Pessoa- Pb, no serviço de urgência. Paciente, 52 anos, sexo feminino, dona de casa, residente em João Pessoa-Pb, procurou o serviço de urgência com queixa de dispneia, dor pélvica com duas semanas de evolução, associada a aumento do volume abdominal. Através dos exames de USG abdominal, radiografia de tórax e tomografia abdominal, e correlacionando a clínica da paciente, presumiu-se o quadro clássico de SM. A mesma foi submetida a uma laparotomia para retirada do tumor e anexos. Evoluiu bem no pós operatório com remissão espontânea do quadro de derrame pleural. A SM é uma patologia rara, sendo sua etiologia e fisiopatologia pouco conhecidas.

PALAVRAS CHAVES: Síndrome de Meigs; neoplasias ovarianas; derrame pleural.

INTRODUÇÃO

A síndrome de Meigs (SM) é uma síndrome rara, descrita pela primeira vez em 1866, por Spiegelberg. Mas foi Demons em 1903 e Meigs em 1937 que descreveram a forma mais completa. A SM é caracterizada pela tríade composta por tumor pélvico benigno, ascite e derrame pleural. O fibroma e o tecoma são os tipos histológicos mais frequentes, com resolução espontânea do quadro clínico logo após a remoção do tumor. A síndrome pseudo- Meigs é uma entidade clínica com semelhanças clínicas, mas associado a tumores malignos. O líquido ascítico chega ao espaço pleural através dos linfáticos diafragmáticos, ocupando o espaço pleural direito em 70% dos casos. Exame pélvico ou tomografia computadorizada abdominal demonstram a lesão primária, possuindo importante papel no diagnóstico. Nosso trabalho visa esclarecer pontos importantes acerca da síndrome de Meigs.

MÉTODO

Foi realizado um estudo em 2017 com uma paciente internada no serviço de referência em abdome agudo da cidade de João Pessoa-Pb. As informações contidas neste trabalho foram obtidas por abordagem direta a paciente, por meio de revisão do prontuário; registros fotográficos dos métodos diagnóstico. Os dados foram analisados de acordo com a literatura existente sobre o assunto em bases como: scielo, bireme, pubmed, lilacs.

RELATO

M.R.M, 52 anos, sexo feminino, dona de casa, residente em Joao Pessoa-PB, procurou um serviço de urgência do município referindo dispneia, dor pélvica com duas semanas de evolução, associada ao aumento de volume abdominal há 3 meses. Encaminhada para o serviço de referência em abdome agudo da cidade, realizou radiografia torácica verificando derrame pleural, USG total do abdômen, evidenciando massa abdomino-pélvica heterogênea, localizada anteriormente aos grandes

vasos, medindo 20x18x8 cm, útero com mioma intramural medindo cerca de 25mm, derrame pleural bilateral em pequena quantidade e ascite moderada. Os achados foram confirmados pela tomografia computadorizada com contraste, presumindo tumor anexial. Por meio desses exames, aventou-se a possibilidade da paciente apresentar um quadro clássico da SM. A paciente foi transferida para o serviço de ginecologia oncológica de referência do município onde foi submetida a uma laparotomia para retirada do tumor e anexos. A mesma evoluiu bem no pós-operatório, com remissão espontânea do quadro do derrame pleural.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Este quadro clínico apresentado pela paciente de derrame pleural associado a tumor de ovário, juntamente com ascite, é um exemplo típico que caracteriza a SM. Essa descrição foi realizada por Joe Vicent Meigs, que definiu as quatro características da síndrome: o tumor é um fibroma benigno ou um fibroma-like ovário; há ascite e efusão pleural e a exérese do tumor deve curar o paciente. Esse quadro costuma-se resolver em duas ou três semanas após a retirada cirúrgica do tumor ovariano. O derrame pleural evidenciado resulta da passagem de líquido ascítico para o espaço pleural através de soluções de continuidade no diafragma ou pelos orifícios de passagem dos grandes vasos ou, ainda, através de intercomunicações entre os linfáticos abdominais e torácico. Esse é um exsudato róseo, de moderado a grande volume, mais frequente à direita. O derrame teve remissão espontânea, após a retirada do tumor, o que é esperado. Apesar de todos os achados serem de potencial presunção ao exame clínico, os meios imaginológicos se configuram como métodos de grande peso na sugestão da patologia. O exame patológico, contudo, se apresenta com padrão ouro na definição da entidade. Sua etiologia parece resultar de fatores indutores da secreção pulmonar e fatores endócrinos. A Síndrome de Meigs faz diagnóstico diferencial com tumor maligno do ovário com metastização peritoneal e pleural devido às semelhanças clínicas entre estas duas entidades. No entanto, o prognóstico e o tratamento são diferentes. A dosagem sérica do CA-125 mostrou-se aumentada em vários casos de síndrome de Meigs, sendo principalmente relacionada com a quantidade de líquido ascítico e não com o tamanho do tumor, sofrendo normalização após a tumorectomia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Síndrome de Meigs é uma patologia rara sendo sua etiologia e fisiopatologia ainda pouco conhecidas. Cursa com ótimo prognóstico após a retirada do tumor. É importante descartar a síndrome pseudo-Meigs, que cursa com a mesma clínica, porém com tumor maligno. Os exames radiológicos sempre foram, e por muito tempo permanecerão, como meios diagnósticos de grande impacto no diagnóstico da síndrome, apesar do exame histopatológico ser considerado padrão-ouro no diagnóstico e prognóstico da doença.

REFERÊNCIAS

SILVA, L.C. **Derrames pleurais**. 2. Ed. Rio de Janeiro-RJ: Revinter, 2002.

TARATINO, A. B. et al. **Derrames pleurais**. 5. Ed. Rio de Janeiro-RJ: Guanabara, 2002.

VIEIRA, S.C. et al. Síndrome de Meigs com CA 125 elevado: relato de caso. **Revista Paulista de Medicina**, 2003.

SIMÕES, P.M. Síndrome de Meigs: Apresentação de caso. **Jornal Brasileiro de Ginecologia**, 1982.

SOBRINHO, D.B.G. Tumor estromal esclerosante de ovário associado à síndrome de Meigs e gestação: relato de caso. **Revista brasileira de ginecologia**. 2013; 35 (7).

Liga academia de pneumologia da Paraíba

¹Estudante de Medicina do 7º período da Faculdade de Medicina Nova Esperança. lucasfigueira85@gmail.com

²Estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

³Médico, Cirurgião torácico vinculado ao Hospital Santa Isabel, Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, Hospital Edson Ramalho. E-mail: moreira_netto@hotmail.com