



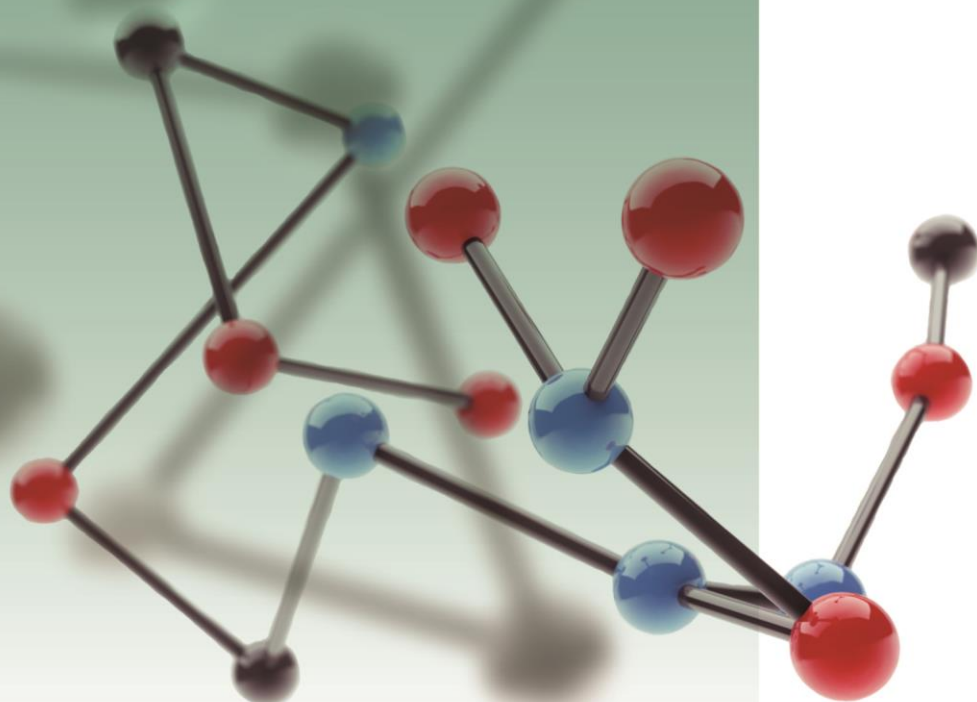
EMESCAM

Tradição e Conhecimento em Saúde

JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E CONGRESSO ACADÊMICO DE MEDICINA 2017

Resumos

5ª edição




editora
EMESCAM

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-99564-40-0



9 788599 564400



EMESCAM

Tradição e Conhecimento em Saúde

JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E CONGRESSO ACADÊMICO DE MEDICINA 2017

RESUMOS

5ª edição

ISBN: 978-85-99-564-40-0

26 de outubro de 2017

Vitória – ES



EMESCAM

Tradição e Conhecimento em Saúde

Presidente do Evento

Hebert Wilson Santos Cabral

Coordenadora do Programa de Iniciação Científica

Giovana Machado Souza Simões

Coordenadora dos Avaliadores de Pôsteres

Giovana Machado Souza Simões

Secretaria Executiva

Erica Nascimento da Vitória Cavassani

Comunicação

Raissa Nardi Sarcinelli

Comissão de Apoio

Érica Nascimento da Vitória Cavassani

Luciana do Nascimento

Avaliadores de Pôsteres

Angela Maria Caulyt Santos da Silva

Caroline Feitosa Dibai de Castro

Christiane Lourenço Mota

Diana de Oliveira Frauches

Eliana Moreira Nunes

Ermenilde da Silva Pinto

Fabricia Maria Milanezi

Gracilene Maria Almeida Muniz

Italla Maria Pinheiro Bezerra

Janine Pereira da Silva

Loise Cristina Passos Drumond

Lucia Helena Sagrillo Pimassoni

Luciana Carrupt Machado Sogame

Luiz Carlos de Abreu

Maria Carlota de Rezende Coelho

Maria Cirlene Caser

Patricia de Oliveira França

Priscila Rossi de Batista

Revisão Técnica

Fabiana Franco



EMESCAM

Tradição e Conhecimento em Saúde

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
(Biblioteca da EMESCAM, ES, Brasil)

J82c Jornada de Iniciação Científica (2017: Vitória, ES).
Caderno de Programação e Resumos da Jornada de Iniciação Científica.
Vitória, ES, 26 de outubro de 2017 / Organizadores: Hebert Wilson Santos Cabral, Giovana Machado Souza Simões e Erica Nascimento da vitória. – Vitória, ES : EMESCAM, 2017.

87p.

ISSN: 978-85-99564-40-0

1. Iniciação científica - Jornadas - Resumos. 2. Ciências - Jornadas - Resumos. I. Cabral, Hebert Wilson Santos. II. Simões, Giovana Machado Souza. III. Vitória, Erica nascimento da. IV. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória-EMESCAM. V. Título.

CDU:001.891



APRESENTAÇÃO

As novas diretrizes curriculares em especial as ligadas à formação de profissionais de saúde exigem não somente um comportamento voltado para a pesquisa, mas sua interação com ensino e sobretudo com a extensão. Buscando desenvolver a sociedade acadêmica e os que a utilizam de alguma forma. É certo que a produção de conhecimento nos diversos níveis da academia produzem indicadores de produção científica que melhoram a formação profissional e ampliam as possibilidades da captação de fomentos, que hoje são a base da sustentabilidade dos centros de pesquisas. É prioridade imaginar que busca de inovação deve ser feita através da estruturação de projetos pesquisa, que gerem recursos metodológicos de aplicação prática e simples para nossa sociedade. A Jornada de Iniciação Científica é uma forma de percebermos as mudanças geradas pelas ações do Centro de Pesquisa (TESIS/EMESCAM), pois a troca de experiências entre profissionais de diversas graduações de saúde possibilita uma visão mais globalizada e um desenvolvimento local que é fundamental para a EMESCAM. Por fim reforçamos a necessidade de ampliação das linhas de pesquisa, núcleos, fomentos, publicações e outras formas de produção artística e cultural, que enobrecem àqueles que participam e participaram de nossas jornadas. Não devemos esquecerdas questões éticas, metodológicas e necessidades sociais, pois só assim iremos crescer dentro de um mundo com elevado grau de exigência. É assim que somos, é assim que pensamos, é assim que planejamos.

Prof. Dr. Hebert Wilson Santos Cabral

Coordenador de Pesquisa e Pós-Graduação Stricto Sensu – EMESCAM

Presidente do Evento



EMESCAM

Tradição e Conhecimento em Saúde

O Programa Institucional de Iniciação Científica da EMESCAM é voltado para a iniciação à pesquisa de estudantes de graduação (conforme Resolução 003/2007, EMESCAM e RN - CNPq 017/2006).

Seu objetivo é incentivar a vocação científica dos estudantes de graduação em Medicina, Fisioterapia, Enfermagem e Serviço Social, que apresentam bom desempenho acadêmico, preparando-os para a pós-graduação.

Para tanto, esses estudantes participam ativamente de projetos de pesquisa com reconhecida qualidade acadêmica, mérito científico e orientação adequada, de forma individual e continuada.

Como parte do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), a instituição realiza anualmente a Jornada de Iniciação Científica, evento em que os bolsistas CNPq, FAPES e bolsa EMESCAM, apresentam sua produção científica.

O foco principal da Jornada relaciona-se à avaliação do desempenho dos alunos e, sobretudo, é um importante passo na iniciação do estudante como pesquisador, uma vez que, para muitos, esta é a primeira oportunidade de efetuar uma apresentação de trabalho científico.

Profª Drª Giovana Machado Souza Simões
Coordenadora de Iniciação Científica



SUMÁRIO

Estrutura Organizacional.....	10
Programa Institucional de Iniciação Científica.....	11
Bolsas e Agências Patrocinadoras do Programa.....	11
Resumos dos Trabalhos de Iniciação Científica.....	12
Avaliação da susceptibilidade antifúngica e a incidência do isolamento de Candida spp. hospitalar e comunitária.....	13
Fatores que influenciam o tempo de internação de pacientes colecistectomizados, em um hospital de ensino.....	13
Características cinemáticas da marcha em indivíduos com instabilidade anterior do joelho.....	14
Relação cintura-altura como preditor de síndrome metabólica em adolescentes.....	15
Avaliação da relação de pressão arterial / circunferência de pescoço como instrumento de triagem de hipertensão em adolescentes.....	16
O impacto da artrodese de coluna na qualidade de vida do cuidador do paciente portador de Escoliose Neuromuscular.....	16
Avaliação da influência de alteração eletrolítica e multimorbidades no intervalo qtdo traçado eletrocardiográfico de pacientes idosos internados em Unidade de Terapia Intensiva de hospital geral.....	17
Presença de ovos e cistos de enteroparasitas nas fezes de feirantes manipuladores de alimentos in natura em feira orgânica do município de Vitória, Espírito Santo, Brasil.....	18
Capacidade de correção em curvas secundárias nos pacientes Lenke tipo 1 submetidos à Artrodese Seletiva.....	19
Avaliação da medida de circunferência de pescoço como preditor de risco cardiovascular em adolescentes.....	20
Efeitos tóxicos da exposição a baixas concentrações de chumbo sobre a reatividade vascular de artérias de resistência.....	20
Hiponatremia aguda severa em pessoas idosas internadas em enfermaria de hospital geral...	22
Expectativas de crianças e adolescentes e de famílias em processo de adoção tardia.....	22
Expectativas de crianças e de famílias em processo de adoção tradicional.....	23
Qualidade de vida em pacientes com câncer de pulmão e gastrointestinal.....	25
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: perfil epidemiológico dos acidentes de trânsito....	25
Efeito da peritonite na sobrevida de ratos submetidos às operações conservadoras de tecido esplênico.....	26
Prevalência de dislipidemia em pacientes diabéticos tipo 1 em um grupo de apoio do diabetes infantil.....	28
Perfil de idosos vítimas de causas externas atendidos pelo Samu 192 – ES.....	28
Avaliação da relação de pressão arterial/ circunferência de cintura-altura como preditor de hipertensão arterial em adolescentes.....	29
Avaliação da composição corporal em crianças e adolescentes praticantes de um programa de emagrecimento.....	30
Avaliação do estado nutricional e da composição corporal em crianças e adolescentes com doenças crônicas utilizando técnicas de diluição isotópica com óxido de deutério.....	31
Avaliação da ingestão de leite materno e da composição corporal de mães e lactentes utilizando técnica nuclear com isótopo inativo.....	32
Doença cardiovascular e material particulado na Grande Vitória-ES: existe relação?.....	33
Capacidade de correção em curvas secundárias nos pacientes Lenke tipo 1 submetidos à artrodese seletiva.....	33
Análise epidemiológica das lesões tumorais da coluna vertebral abordadas cirurgicamente em um hospital filantrópico no Estado do Espírito Santo.....	34
Perfil sociodemográfico e de funcionalidade de adultos após acidente vascular cerebral.....	35
Influência do sexo no perfil de pacientes renais crônicos sob diálise no Espírito Santo, Brasil..	35
Perfil de idosos restritos ao lar adscritos a uma unidade de saúde da família considerando diferentes níveis de dependência funcional.....	36
Avaliação do uso da razão circunferência de cintura por estatura como preditora de excesso de peso na adolescência.....	38



Fisioterapia em pacientes queimados atendidos em um centro de referência estadual.....	39
Lesões em atletas de beach soccer estudo epidemiológico.....	39
Autodeclaração materna da amamentação exclusiva versus amamentação exclusiva avaliada por técnica padrão-ouro com isótopo inativo.....	40
Alterações neurocognitivas em pacientes com hiv – estudo caso controle.....	41
Perfil dos pacientes psiquiátricos atendidos no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Espírito Santo.....	42
Características dos idosos vítimas de quedas atendidos pelo Samu 192.....	43
Análise da função imunológica do baço na cirurgia conservadora - estudo experimental.....	44
Atendimentos ginecológicos e obstétricos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Espírito Santo.....	45
Acidentes motociclísticos sob a ótica do Samu 192 do Espírito Santo.....	46
Comparação de dois testes de avaliação cognitiva em pacientes portadores de demência em fase inicial com baixa escolaridade.....	47
Transtorno neurocognitivo leve: comparação de dois testes de avaliação cognitiva.....	48
Estudo do gene adam33 associado à suscetibilidade a asma.....	48
Delirium pós-operatório em pessoas idosas: frequência, fatores associados e influência no período de permanência hospitalar.....	49
Avaliação da força muscular respiratória comparada entre ventilador mecânico e manômetro.....	50
Avaliação das classificações de Suk e Lenke para a Escoliose Idiopática do adolescente.....	51
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: perfil dos atendimentos realizados no município de Vitória, Espírito Santo.....	52
Alterações neurocognitivas em pacientes com hiv – estudo de caso.....	53
Avaliação de egressos de enfermagem: contribuições para a comissão própria de avaliação- CPA da Emescam.....	54
Influência da dança na capacidade funcional e independência nas atividades de vida diárias de crianças e adolescentes com deficiência física.....	55
Perfil das instituições de acolhimento institucional de crianças e adolescentes no município de Vila Velha.....	56
Avaliação do intervalo qt do traçado eletrocardiográfico em pacientes idosos internados na Unidade De Terapia Intensiva.	57
Qualidade de vida de pacientes renais crônicos sob diálise no Espírito Santo, Brasil.	58
O efeito da exposição à oxigenação hiperbárica na expressão de VEGF no polo inferior do baço de ratos submetidos à esplenectomia subtotal.....	59
Nódulo tireoidiano e sua avaliação clínica, epidemiológica, histológica e demográfica no Estado do Espírito Santo.....	60
Função pulmonar e gravidade de asma estão associados com polimorfismo no gene do receptor $\beta 2$ -adrenérgico (adrb2).	61
O impacto da Artrodese de coluna na qualidade de vida do cuidador do paciente portador de Escoliose Neuromuscular.....	61
O efeito da exposição à oxigenação hiperbárica na expressão de PCNA no polo inferior do baço de ratos submetidos à esplenectomia subtotal.....	62
Hiponatremia e permanência hospitalar: análise de uma amostra de idosos internados em um hospital geral.....	63
O efeito da exposição à oxigenação hiperbárica na expressão de ki-67 no polo inferior do baço de ratos submetidos à esplenectomia subtotal.....	64
Doença de Darier: uma rara genodermatose.....	65
Carcinoma urotelail: uma neoplasia rara.....	66
Carcinoma urotelail: uma neoplasia rara.....	66
Relato de caso: Cardiopatia Congênita e Síndrome de Digeorge.....	67
Nó de cordão umbilical verdadeiro: relato de caso.....	68
Leiomioma uterino por histerectomia laparoscópica: relato de caso.....	69
Proctopatia actínica em paciente com história de Câncer de Próstata tratado com radioterapia.....	70
Pitíriase versicolor em pênis e região pubiana.....	70
Relato de caso raro: Mesotelioma Multicístico Benigno em peritônio de homem adulto sem histórico de afecção peritoneal.....	71



O efeito da exposição à oxigenação hiperbárica na expressão de PCNA no polo inferior do baço de ratos submetidos à esplenectomia subtotal.....	72
O efeito da exposição à oxigenação hiperbárica na expressão de KI-67 no polo inferior do baço de ratos submetidos à esplenectomia subtotal.....	73
Avaliação epidemiológica e demográfica das doenças tireoideanas e sua correlação clínica no Estado do Espírito Santo.....	74
Avaliação da deficiência específica de anticorpo ao pneumococo em pacientes com infecções de repetição.....	75
Síndrome de Aicardi – relato de caso.....	76
Qualidade de vida de pacientes renais crônicos sob diálise no Espírito Santo, Brasil.....	76
Câncer peritoneal e de parede abdominal na Síndrome De Lynch após câncer colorretal sincrônico perfurante – relato de caso.....	77
A importância do diagnóstico e manejo do abdome agudo perfurativo – relato de caso.....	78
Carcinoma de células renais papilífero se mostrando como volumosa massa abdominal - relato de caso.....	79
Influência do sexo no perfil de pacientes renais crônicos sob diálise no Espírito Santo, Brasil.....	79
Adenocarcinoma Seroso de Endométrio e Carcinoma Escamoso de colo de útero sincrônicos: relato de caso.....	80
Transtornos dissociativos e fatores psicossociais: relato de caso.....	82
Abscesso hepático secundário a metástases - relato de caso.....	83
Hérnia Diafragmática Congênita - relato de caso.....	84
Bronquiectasia em paciente com linfoma, imunodeficiência comum variável e Retocolite Ulcerativa.....	85
O aumento da morbidade relacionada às sucessivas cesarianas.....	85
Deficiência mental grave: uma pessoa a ser vista e considerada.....	86



ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Provedora da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Maria da Penha Rodrigues D'Ávila

Vice-provedor da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Cláudio Medina da Fonseca

Diretor da EMESCAM

Flávio Takemi Kataoka

Coordenador da Comissão Própria de Avaliação

Ademar Vieira de Barros

Ouvidoria

Ilza Bitran

Supervisora Acadêmica

Janaina Dardengo

Coordenadora de Apoio Administrativo

Ana Carolina D'Ávila Pecorari

Coordenadora do Curso de Medicina

Livia Zardo Trindade

Subcoordenadores do Curso de Medicina

Norma Lúcia Santos Raymundo

Livia Zardo Trindade

Nilo Fernando Rezende Vieira

Coordenadora do Curso de Enfermagem

Italla Maria Pinheiro Bezerra

Coordenadora do Curso de Fisioterapia

Roberta Ribeiro Batista Barbosa

Coordenadora do Curso de Serviço Social

Maria de Fátima dos Santos Nacari

Coordenador de Cursos de Pós-Graduação *Lato Sensu*

Pitiguara de Freitas Coelho

Coordenador de Pesquisa e Pós-Graduação *Stricto Sensu*

Hebert Wilson Santos Cabral

Coordenador do Mestrado de Políticas Públicas e Desenvolvimento Local

César Albenes de Mendonça Cruz

Coordenadora de Iniciação Científica

Giovana Machado Souza Simões

Coordenador do Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA)

Marcela Souza Lima Paulo



EMESCAM

Tradição e Conhecimento em Saúde

Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP)
Patrícia de Oliveira França

Coordenadora das Atividades de Extensão
Gracilene Maria Almeida Muniz Braga

Gerente de Tecnologia da Informação
Léa Ferreira de Oliveira

Bibliotecária
Elisangela Terra Barbosa Povoas

Editora Chefe Editora Emescam
Fabiana Franco

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Coordenadora do Programa Institucional de Iniciação Científica
Giovana Machado Souza Simões

Comitê Interno de Avaliação e Acompanhamento do PIBIC (CIAA)
Danilo Nagib Salomão Paulo
Giovana Machado Souza Simões
Luciana Carrupt Machado Sogame
Maria Carlota Rezende Coelho
Raquel de Matos Lopes Gentili
Flávia Errera Imbrisi

BOLSAS E AGÊNCIAS PATROCINADORAS DO PROGRAMA
Bolsas do Programa Institucional de Iniciação Científica – 2016/2017

Total de Bolsas	Origem
08	Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM
07	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq
15	Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo - FAPES



RESUMOS

TRABALHOS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA



[JIC001]

Avaliação da susceptibilidade antifúngica e a incidência do isolamento de *Candida* spp. hospitalar e comunitária

João Lucas de Oliveira Pegurin Libório, José Paulo Pinotti Ferreira Júnior, Rodrigo Moraes
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: Em infecções fúngicas provocadas por *Candida* spp., a identificação de sua espécie é essencial, uma vez que a patogenicidade e o perfil de sensibilidade a um determinado antifúngico variam entre as diferentes espécies. No Brasil, os dados sobre fungemias hospitalares são escassos e pouco abrangentes, evidenciando a necessidade de se estabelecer bases sólidas acerca da incidência da *Candida* spp. nos diferentes materiais biológicos, bem como a resposta aos diferentes antifúngicos utilizados no tratamento contra os micro-organismos.

Objetivo: Avaliar o perfil de susceptibilidade antifúngica e a incidência do isolamento de *Candida* spp. em hospitais e postos comunitários de coleta de amostras de urina, sangue, ponta de cateter e aspirado traqueal em municípios da Grande Vitória, ES.

Materiais e métodos: Trata-se de um estudo de abordagem retrospectiva, do tipo exploratório, de caráter descritivo. O estudo foi realizado no laboratório Henrique Tommasi Netto Analises Clinicas Ltda. Foram coletadas amostras de urina, sangue, ponta de cateter e aspirado traqueal, no período de janeiro a dezembro de 2015, em três hospitais terciários dos municípios de Cariacica, Vitória e Serra, ES e em um posto de coleta comunitário de materiais, onde foram isoladas 243 cepas de *Candida* spp. Projeto aprovado pelo CEP/EMESCAM (CAAE 57033216.9.0000.5065).

Resultados: A maior incidência de infecção por *Candida* spp. se encontra na urina, com a *C. albicans* sendo a mais identificada (n= 72), *C. glabrata* (n= 44) sendo a segunda e *C. tropicalis* (n= 31) sendo a terceira mais identificada tanto no isolamento em hospital, quanto no isolamento em posto de coleta. *C. tropicalis* foi a mais encontrada no material ponta de cateter com (n= 2). No sangue as duas formas mais isoladas foram *C. albicans* e *C. pelliculosa* (n= 7). Em aspirado traqueal, a *C. albicans*, como em urina e sangue, também foi a mais identificada (n= 27). *C. dubliniensis*, *C. krusei* e *C. norvegensis* foram encontradas apenas na urina (n= 1), e *C. pelliculosa* foi encontrada apenas no sangue (n= 7).

Conclusões: A forma mais frequentemente isolada, semelhante ao encontrado em outros estudos brasileiros, foi a *C. albicans*. Contudo, algumas formas não *albicans*, como observado por ORTEGA et al 2011 e CHI et al 2011, também foram encontradas de forma significativa, sendo as espécies mais importantes as *C. glabrata*, *C. lusitaniae* e *C. tropicalis*.

Nas análises de resistência antifúngica na urina, podemos ressaltar que há prevalência de *Candida* spp. com índice maior de sensibilidade do que de resistência. Considerando-se amostras de urina, foi observado que 2% das cepas isoladas foram resistentes ao fluconazol. Resultado semelhante foi observado por RICHTER et al 2005, que encontrou em uma amostra de 593 isolados genitourinários 3,7% de resistência.

Observou-se que no sangue e em ponta de cateter não houve caso de resistência antifúngica, e entre todas as amostras provenientes de aspirado traqueal, apenas uma *C. albicans* foi resistente ao Voriconazol, enquanto que uma *C. tropicalis* e uma *C. guilliermondii* foram resistentes à Flucitosina. A baixa prevalência de resistência fúngica em amostras de aspirado traqueal vão de encontro ao observado por JUAYANG et al 2015 que, em seu estudo, encontrou 22,2% de resistência ao fluconazol.

Agência patrocinadora da pesquisa: EMESCAM, através da bolsa PIBIC-EMESCAM.

[JIC002]

Fatores que influenciam o tempo de internação de pacientes colecistectomizados, em um hospital de ensino

Gabriel Sant'ana Zucoloto; João Lucio Soares Junior; Fernando Henrique Rabelo; Diana de Oliveira Frauches

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM



Introdução: A internação por tempo prolongado é um problema que aumenta o custo dos serviços e a exposição dos pacientes aos riscos inerentes à hospitalização.

Objetivo: Investigar fatores que influenciem o tempo de internação hospitalar de pacientes submetidos a colecistectomia no Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (HSCMV).

Materiais e Métodos: Estudo descritivo, prospectivo, quantitativo, dos prontuários eletrônicos de pacientes internados na enfermaria de cirurgia geral do HSCMV, submetidos a colecistectomia de 01/07/2016 a 31/12/2016. Foram excluídos casos de câncer, abdome agudo, septicemia ou litíase biliar e os transferidos para outras enfermarias. Projeto CAAE 55025316.5.0000.5065.

Resultados: Incluídos 229 pacientes, a média de permanência foi de 2,34 dias, com variação de 1 a 24, desvio padrão de 3,02, mediana de 2, sem influência significativa do tipo de cirurgia, embora maior para cirurgia aberta (3,19 contra 1,91 dias na cirurgia videolaparoscópica). Categorização do tempo de internação com base na mediana, 2 dias para ambos os tipos de cirurgia, indicou diferença significativa (24,68% dos pacientes com tempo de internação prolongado, 3 dias e mais, na aberta, contra 9,21% na vídeo). Não foi possível avaliar com precisão a diferença do tempo prolongado quanto ao tempo de jejum pré-operatório (nenhum paciente com até 6 horas); intercorrências (2 casos de hemorragia); e outros fatores para atraso de alta (10 pacientes). Tempo de internação prolongado foi mais frequente em homens na aberta (37,50%) e em mulheres na vídeo (9,76%); nos grupos até 39 anos (vídeo: 14,55%) e de 60 anos ou mais (aberta: crescimento da proporção com a idade); e nos pacientes com sobrepeso (vídeo: 16,07%) e obesos (aberta: 30,43%). Elevaram a frequência de tempo de internação prolongado: comorbidades (9,46% e 30,00% respectivamente na vídeo e na aberta); atraso no início da cirurgia (8,24% e 11,76%); procedimentos adicionais (10,00% e 88,89%); complicações (17,54% e 34,88%), uso de antibiótico pós-operatório (50,00% e 66,67%); não oferecimento/prescrição de dieta no dia da cirurgia (25,00% e 37,50%); e falta de orientação para deambulação/realimentação precoce (apenas na aberta: 26,83%). Análise de regressão logística identificou somente procedimentos adicionais e a interação entre a ocorrência de complicações e o uso de antibiótico pós-operatório como fatores de risco para tempo de internação prolongado, coincidindo com a literatura. Não houve descrição em prontuário de 94,76 e 81,22%, respectivamente, para inventário da cavidade e para achados cirúrgicos.

Conclusão: Falta de associação entre tempo de internação prolongado e tipo de cirurgia, quando considerado o conjunto das variáveis investigadas, é inesperada e indica necessidade de novos estudos e de revisão de protocolos no HSCMV. Houve omissão de informações importantes nos prontuários.

Agência patrocinadora: FAPES

[JIC003]

Características cinemáticas da marcha em indivíduos com instabilidade anterior do joelho

Luiz Augusto Mariz Gomes; Lucas Pereira Sarmento; Eduardo Moreno Judice de Mattos Farina; Fabricio Nascimento Almeida; Saulo Gomes de Oliveira; José Eduardo Grandi Ribeiro Filho.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Objetivo: Verificar se existem alterações na análise dos padrões computadorizados da marcha em pacientes com instabilidade ligamentar anterior do joelho comparando com os padrões de pacientes sem instabilidade articular.

Material e métodos: Entre janeiro de 2016 a janeiro de 2017 um total de 27 pacientes foram diagnosticados com lesão do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) do joelho e indicado tratamento cirúrgico. Esses pacientes tiveram a marcha avaliada no período pré-operatório em um aparelho computadorizado de cinemática e comparadas as articulações do quadril, joelho e tornozelo com um grupo controle de 20 pacientes. Os pacientes do Grupo instabilidade foram representados por 24 pessoas do sexo masculino e 03 pessoas do sexo feminino e sintomas de instabilidade há mais de 06 meses e menos de 01 ano em média. O grupo controle foi representado por 11 pessoas do sexo masculino e 09 pessoas do sexo feminino.

Resultados: A comparação entre o grupo Instabilidade com o grupo Controle obteve resultados que observaram mecanismos de compensação durante a marcha no quadril, joelho e tornozelo.



Observou-se Padrão de Anulação do Quadríceps, uma maior flexão do quadril e maior adução do joelho.

Conclusão: Esses dados reforçaram a fisiopatologia e a localização da Osteoartrose do Joelho assim como justificou o aumento do Momento Adutor do Joelho e o tensionamento da tibia distal pela musculatura isquiotibial. A intervenção cirúrgica objetiva evitar ou, ao menos, amenizar a progressão da instabilidade e consequentemente Osteoartrose do joelho.

Agência patrocinadora: EMESCAM

[JIC004]

Relação cintura-altura como preditor de síndrome metabólica em adolescentes

Rafael Lima de Almeida; Marcello Moro Queiroz; Lorena Viana Magri; Patrícia Casagrande Dias de Almeida; Gustavo Carreiro Pinasco; Janine Pereira da Silva; Valmin Ramos da Silva.

Escola Superior De Ciências Da Santa Casa De Misericórdia – EMESCAM

Introdução: A prevalência de síndrome metabólica (SM) em adolescentes é variável, bem como os critérios utilizados para sua definição, limitando sua comparação nos diferentes estudos. Recentemente, surgiu o índice relação cintura-altura, com boa relação com índice cardiovascular e fatores avaliados no diagnóstico de síndrome metabólica.

Objetivo: Identificar a prevalência da SM com os critérios de Cook et al. (2003) e com a substituição da circunferência abdominal pela relação cintura-altura (RCA) nos critérios de Cook et al.

Materiais e métodos: Trata-se de um estudo transversal, com amostra representativa de estudantes da Região Metropolitana de Vitória, ES. Foram incluídos no estudo adolescentes na faixa etária de 10 a 14 anos. Foram excluídos adolescentes com obesidade secundária, doenças inflamatórias agudas ou crônicas, em uso de corticosteroide e/ou antiinflamatório e com deficiência física que impossibilitasse a avaliação antropométrica. Foram medidos peso, estatura, circunferência abdominal e foi aferida pressão arterial. Foi realizada avaliação de triglicérides, HDL-C, glicose, insulina, após jejum de 12 horas. Para classificação do estado nutricional foi utilizado o índice IMC para idade (IMC/I), em escore z, referente ao padrão OMS (2007). O índice RCA foi obtido pela divisão do valor da circunferência da cintura (cm) pelo valor da altura (cm) e os pontos de corte diferem para o sexo e idade. Todas as estatísticas foram apresentadas com os respectivos intervalos de confiança a 95%. Variáveis qualitativas foram comparadas pelo teste do qui-quadrado ou pelo teste exato de Fisher. Foi considerado significativo valor de $p < 0,05$.

Resultados: Foram avaliados 699 adolescentes, com média de idade $12,84 \pm 1,13$ anos, sendo 414 (59,2%) do sexo feminino. Segundo a classificação nutricional IMC/Idade 2 (0,3%) tinham magreza acentuada, 13 (1,9%) magreza, 484 (69,2%) eram eutróficos, 134 (19,2%) tinham sobrepeso, 62 (8,9%) obesidade e 4 (0,6%) obesidade grave. O critério de Cook et al. identificou SM em 2 (50%) dos adolescentes com obesidade grave, em 16 (25,8%) daqueles com obesidade, em 5 (3,7) daqueles com sobrepeso e 4 (0,8%) dos eutróficos. O critério de Cook et al. modificado com RCA identificou SM 2 (50%) dos adolescentes com obesidade grave, 19 (30,6%) daqueles com obesidade, 16 (11,9%) daqueles com sobrepeso e 6 (1,2%) dos eutróficos. Não foi detectado nenhum adolescente portador da SM com a classificação de magreza acentuada ou magreza por nenhum dos critérios. Como esperado, a prevalência de SM foi sempre significativamente maior nos grupos sobrepeso, obesidade e obesidade grave, quando comparados com o grupo eutrófico, nos dois critérios avaliados. A prevalência de SM variou de acordo com o critério utilizado para sua identificação: 3,9% pelo critério de Cook e 6,2% pelo critério de Cook modificado.

Conclusões: O presente estudo evidencia a diferença de prevalências de SM obtidas com critérios diferentes em uma mesma amostra, o que já é relatado em outros estudos com populações pediátricas. O fato de o critério de Cook modificado ter identificado mais adolescentes eutróficos com SM talvez aponte para uma menor especificidade deste critério. Em contrapartida, a utilização da relação cintura-altura no lugar da circunferência abdominal levou a maior identificação de síndrome metabólica em obesos, sugerindo que esse índice seja mais sensível para identificar obesidade.

Agência patrocinadora da pesquisa: FAPES



[JIC005]

Avaliação da relação de pressão arterial / circunferência de pescoço como instrumento de triagem de hipertensão em adolescentes

Gustavo Carreiro Pinasco; Janine Pereira da Silva; Patrícia Casagrande Dias de Almeida; Lara Martins Fiório; Marília Moro; Ligia Sousa Santos; Marina Bento Alves Vasconcellos; Rebeca Silva Moreira da Fraga; Arthur Pinheiro Favarato; Valmin Ramos da Silva.
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Introdução: a prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) tem aumentado substancialmente entre crianças e adolescentes nos últimos anos, demonstrando a importância do diagnóstico e tratamento precoce na redução do risco cardiovascular. O diagnóstico de HAS na infância é definido como PAS e/ou PAD $\geq$ percentil 95, medidas em 3 ocasiões diferentes, ajustado por idade, sexo e altura. Entretanto, esses pontos são difíceis de serem usados e lembrados na prática clínica, cursando com uma subavaliação e subdiagnóstico em grande parte dos serviços de saúde no Brasil. A circunferência do pescoço (CP), por se tratar de uma medida rápida, de fácil aplicabilidade em qualquer ambiente, que não proporciona constrangimento ao avaliado, de baixo custo e que não requer esforços do examinador e examinado, tem sido amplamente utilizada como preditor de fatores de risco cardiometabólico, como a HAS. Sendo assim, aCP seria uma excelente medida em serviços de grande demanda ou até mesmo para estudos epidemiológicos que, por se relacionar com HAS, pode facilitar seu diagnóstico.

Objetivo: propor uma ferramenta simples, eficaz, de baixo custo e fácil aplicabilidade para triagem de pressão arterial sistêmica alterada em adolescentes.

Materiais e método: estudo de corte transversal de uma amostra probabilística e representativa de adolescentes, de 10 – 14 anos, matriculados em escolas públicas estaduais da Região Metropolitana da Grande Vitória. Foram utilizadas as medidas de circunferência de pescoço obtidos através de fita milimetrada e a pressão arterial sistêmica aferida por método oscilométrico. As relações PAS/CP e PAD/CP foram estabelecidas dividindo-se o valor absoluto da PAS ou PAD pelo valor absoluto da CP do indivíduo. Os pontos de corte ótimos para pressão arterial (PA) elevada (pré- hipertensos e hipertensos), tanto para pressão arterial sistólica quanto diastólica, em relação a circunferência de pescoço foram determinados a partir de Curvas ROC.

Resultados: avaliaram-se 818 adolescentes, de 10 – 14 anos, matriculados em escolas públicas estaduais da Região Metropolitana da Grande Vitória. A prevalência de PA alterada foi 27,1% e a de CP alterada foi 23,8%. O ponto de corte ótimo para definição de PA alterada foi 3,81 para PAS/CP, com sensibilidade de 76,6% e especificidade de 83,2% e 2,15 para PAD/CP, com sensibilidade de 69,4% e especificidade de 70,5% . O ponto de corte para PAS/CP foi 3,83 em meninos e 3,81 em meninas e, para PAD/CP foi 2,10 em meninos e 2,22 em meninas. A área sob a curva (AUC) da PAS/CP e PAD/CP em diagnosticar PA elevada foram respectivamente 0,86 e 0,75.

Conclusão: a relação pressão arterial/circunferência de pescoço (PA/CP) mostrou-se uma ferramenta eficaz e prática de triagem de PA alterada nos adolescentes.

[JIC006]

O impacto da artrodese de coluna na qualidade de vida do cuidador do paciente portador de escoliose neuromuscular

Gabrielle da Silva Guimarães, Juarez Carlos Silva Filho, Thiago Cardoso Maia, Charbel Jacob Júnior.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: Escoliose neuromuscular é uma deformidade da coluna vertebral com múltiplas etiologias. A deformidade inicia-se de forma precoce, evoluindo durante o crescimento. Por ser um quadro ligado a outros distúrbios, frequentemente vêm acompanhado de disfunções multissistêmicas, e a assistência ao paciente consiste em tratamento multiprofissional. A opção terapêutica mais apropriada, é a intervenção cirúrgica, cujo objetivo é a estabilização da deformidade. O cuidador é responsável pelo bem estar do portador de escoliose neuromuscular, tornando-se peça fundamental na assistência e, frequentemente, os próprios familiares



assumem esse papel. Diversos trabalhos abordam o impacto da cirurgia na vida do paciente, entretanto são poucos os que investigam as alterações na vida dos cuidadores. Melhorar a qualidade de vida do cuidador significa promover sua satisfação, que refletirá diretamente no atendimento ao paciente.

Objetivo: Descrever a qualidade de vida dos cuidadores de pacientes portadores de escoliose neuromuscular após artrodese de coluna. Avaliar os cuidados realizados pelos cuidadores após a cirurgia.

Material e Métodos: Estudo analítico de abordagem qualitativa dos cuidadores de 7 pacientes portadores de escoliose neuromuscular que foram submetidos à cirurgia da coluna pelo Grupo de Coluna do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, entre os anos de 2008 e 2015. Dos 7 pacientes, 5 eram do sexo feminino e 2 do sexo masculino, todos entre 15 e 20 anos e somente um paciente apresentou complicação no pós-operatório tardio. Os pacientes foram reavaliados ambulatorialmente e seus cuidadores responderam a um questionário de 20 perguntas baseado no trabalho de Sidoliet al., sobre alterações nos cuidados do paciente após a intervenção. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística e os resultados foram expressos através de frequências e percentuais.

Resultados: 85,7% dos cuidadores afirmam que houve melhora para vestir/ tirar as calças e trocar fraldas. Na opinião de todos os cuidadores ocorreu melhora para dar banho no paciente. Quanto à alimentação 71,4% alegam melhora. Os critérios tirar/colocar na cadeira de rodas ou no carro, deitar/levantar da cama, posição para dormir, levar a criança na cadeira de rodas, colocar talas e tempo de permanência em cadeira de rodas apresentaram avaliação positiva por todos. A maioria relata que houve progresso para sentar em cadeira comum e no tempo de permanência nesta. De maneira geral, a maioria dos cuidadores relata que não houve alteração quanto a ocorrência de problemas médicos após a cirurgia. Uma avaliação positiva quanto a melhora estética foi feita por todos os cuidadores. Importante salientar, que 100% afirmam que submeteriam seus filhos novamente à cirurgia e recomendariam o procedimento. Nenhum dos quesitos abordados foi avaliado negativamente com piora após intervenção.

Conclusões: Pode-se observar grande satisfação dos cuidadores após o procedimento na coluna com alto índice de avaliação positiva de todos os quesitos. Muito importante salientar que não houve nenhuma avaliação negativa e todos os cuidadores afirmam que seus filhos estão mais felizes e apresentam melhora da deformidade.

[JIC007]

Avaliação da influência de alteração eletrolítica e multimorbidades no intervalo QTd traçado eletrocardiográfico de pacientes idosos internados em unidade de terapia intensiva de hospital geral

André mannato; Larissa Moulin de Almeida; Mariana Dutra Costa; Renato Lírio Morelato.
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: O prolongamento do intervalo QT (QT) podem desencadear arritmias ventriculares graves, particularmente em unidades de terapia intensiva; vários fatores encontram-se associados, em decorrência da presença de multimorbidades, alteração hidroeletrólíticas e uso concomitante de múltiplos fármacos. O objetivo deste estudo foi avaliar a associação alteração eletrolítica e multimorbidade com prolongamento do intervalo QT corrigido, no traçado eletrocardiográfico, em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital geral.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi estudar a frequência de prolongamento do intervalo QTc e sua associação com fármacos, que causam seu prolongamento, em pacientes idosos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Métodos: Foram incluídos para análise pessoas com mais de 60 anos de idade internadas na UTI. O intervalo QT corrigido (QTc) foi avaliado manualmente pela fórmula de Bazett [$QTc = QT \text{ encontrado} / \sqrt{(\text{intervalo R-R})}$] no traçado do eletrocardiograma de repouso com 12 derivações. Como intervalo QTc prolongado incluímos os valores 450 ms para homens e 470 ms para mulheres. As variáveis foram representadas por percentagem ou média (desvio-padrão). Como variáveis independentes avaliamos hiponatremia (valores $<135 \text{ mEq/L}$)^[4], hipopotassemia ($< 3,5 \text{ mEq/L}$) e multimorbidade (presença de duas ou mais comorbidades). Empregamos o teste t de student para amostras independentes e qui quadrado para comparamos os grupos (intervalo QTc



normal e prolongado). Foram considerados significantes valores $\leq 0,05$. Software SPSS 23.0 licenciado para EMESCAM. Projeto de pesquisa aprovado CAAE: 50777215.0.0000.5065.

Resultados: Analisamos 50 pacientes com média de 73 anos de idade (60-104), 52% (26) do sexo masculino, 31% brancos, 22% pardos e 16% pretos. Nove pacientes (18%) apresentaram no traçado eletrocardiográfico do intervalo QT corrigido prolongado. Quinze pacientes (30%) apresentavam hiponatremia, não observamos hipocalcemia ou hipomagnesemia na amostra estudada. Trinta e nove pacientes apresentavam multimorbidades (78%). Não encontramos diferenças entre o grupo de pacientes que apresentavam traçado eletrocardiográfico com intervalo QTc prolongado em relação aos normais nas variáveis idade, dosagem de sódio, potássio, magnésio, ou glicose.

Conclusão: Observamos uma alta frequência de pacientes com hiponatremia, entretanto sem interferência sobre o prolongamento do intervalo QT; mas com potencialidade reconhecida de agravos para repolarização ventricular.

[JIC010]

Presença de ovos e cistos de enteroparasitas nas fezes de feirantes manipuladores de alimentos in natura em feira orgânica do município de Vitória, Espírito Santo, Brasil

Haydêe Fagundes Moreira Silva de Mendonça; Jéssica da Silva Conceição; Lucas Magnago Pereira.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: Parasitoses intestinais atingem mais de um terço da população mundial levando a diversas complicações como anemia, diarreia crônica, desnutrição e obstrução intestinal. As principais formas de transmissão são através de mãos e alimentos contaminados. Por isso, os manipuladores de alimentos em feiras alimentícias constituem um importante veículo de transmissão.

Objetivo: Investigar a presença de enteroparasitas nas fezes de feirantes que trabalham em feiras orgânicas da cidade de Vitória, Espírito Santo, Brasil, bem como condições sócio-econômico- culturais. Além de conscientizar e orientar os profissionais das feiras orgânicas da necessidade da prática de medidas de higiene básicas e da importância do saneamento básico.

Materiais e Métodos: O feirante que se apresentou de forma voluntária e respondeu ao questionário sócio-econômico- cultural de trinta e cinco perguntas foi orientado verbalmente e pelo Procedimento Operacional Padrão (POP) a coletar e entregar as fezes para análise. O material da coleta foi condicionado em um recipiente coletor adequado contendo formol a 10% e entregue junto a um POP, que foi lido após a entrevista. O material fecal coletado foi entregue pelos feirantes na semana subsequente e analisado no Laboratório de Parasitologia da EMESCAM. O material coletado e recebido foi analisado conforme o método de Willis primeiramente, seguido pela técnica de sedimentação espontânea.

Resultados: Verificou-se, com base na análise de dados, uma superior prevalência de *S. mansoni* nos feirantes para o estudo do que na população em geral. Além disso, observou-se a predominância de blastocistos nas amostras que demonstram dados significativos a respeito da microbiota intestinal das pessoas estudadas, o que deve ser analisado em pesquisa posterior, com objetivo de determinar sua relevância. Foi notado também que o grupo estudado possui orientação sobre cuidados higiênicos de caráter pessoal e alimentício.

Conclusões: Um dos maiores entraves para a implementação de medidas de combate a enteroparasitoses é a carência de ações fiscalizatórias higiênico-sanitária dos alimentos vendidos *in natura* por aqueles que os manipulam. Isto porque existe uma alta incidência de enteroparasitos nos manipuladores de alimentos, o que demonstra higiene inadequada. Além disso, indica que é essencial o tratamento das infecções parasitárias com o objetivo de atingir sua erradicação. Conforme recomendado pela *Food and Drug Administration* (FDA), algumas medidas simples, mas eficazes quando usadas em conjunto, auxiliam no combate as DTAs. São exemplos disso: lavar as mãos antes de manusear alimentos e ao manusear um alimento diferente do previamente manuseado; lavar alimentos *in natura* em baixo de água corrente; manter alimentos *in natura* não lavados separados de alimentos já prontos para consumo e refrigerar os alimentos.



[JIC011]

Capacidade de correção em curvas secundárias nos pacientes lenke tipo 1 submetidos à artrodese seletiva

Arthur Felipe LaufMelotti; Louise Gonçalves Paris; Thiago Cardoso Maia; Charbel Jacob Jr.
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: A Escoliose Idiopática do Adolescente (EIA) é definida como uma curva patológica da coluna no plano coronal de magnitude superior a 10 graus, sem etiologia definida que se apresenta em pacientes com mais de 10 anos, determina deformidades em 3 dimensões (planos axial, coronal e sagital) e cuja prevalência é de 68% a 87% entre as escolioses idiopáticas. Atualmente, o padrão ouro para categorizar e determinar a terapêutica é através da classificação de Lenke, estabelecida em 2001, sendo que pacientes Lenke tipo I teriam mais benefícios se abordados através da artrodese seletiva torácica via posterior pela técnica de parafuso pedicular, caracterizada pela fusão apenas da curva torácica maior, poupando a curva lombar compensatória (não estruturada).

Objetivos: Avaliar radiograficamente o comportamento das curvas lombares secundárias, classificadas como Lenke I, em pacientes portadores de escoliose idiopática do adolescente que foram submetidos ao tratamento cirúrgico por artrodese seletiva posterior com a técnica de parafuso pedicular, com seguimento de pelo menos 24 meses.

Métodos: Estudo descritivo, retrospectivo e prospectivo de pacientes portadores de EIA, classificados como Lenke I, que se submeteram à cirurgia de artrodese seletiva com a técnica de uso de parafuso pedicular e foram acompanhados por pelo menos 24 meses após a cirurgia pelo Grupo de Coluna Vertebral do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória/ES – Brasil, após aprovação do comitê de ética e pesquisa da instituição CEP – Santa Casa de Misericórdia de Vitória (56022816.5.0000.5065). Foram incluídos 16 portadores de EIA, sendo 5 do sexo masculino e 11 do sexo feminino, entre 10 e 18 anos na ocasião do diagnóstico, classificados como Lenke do tipo 1, que apresentaram indicação de artrodese seletiva para correção da deformidade vertebral e que se submeteram a este procedimento entre julho de 2008 até dezembro de 2014. Foram avaliadas radiografias panorâmicas da coluna vertebral em posição ortostática em três momentos: no período pré-operatório, pós-operatório recente (4-6 meses) e pós-operatório tardio (pelo menos 24 meses após a cirurgia).

Resultados: A média do ângulo de Cobb no exame radiográfico anteroposterior no tempo pré-operatório foi de $57.4^\circ \pm 10.5^\circ$ (41° a 82°) para a curva torácica principal e $34.3^\circ \pm 13.4^\circ$ (5° a 57°) para a curva compensatória toracolombar/lombar. No tempo pós-operatório recente foi de $19.2^\circ \pm 11.4^\circ$ (3° a 48°) para a curva torácica principal ($p < 0.05$) e $14.4^\circ \pm 12.6^\circ$ (2° a 44°) para a curva compensatória ($p < 0.05$); enquanto no pós-operatório tardio foi de $23.6^\circ \pm 12.2^\circ$ (2° a 52°) para a curva torácica principal e $18.7^\circ \pm 11.6^\circ$ (2° a 45°) para a compensatória. O resultado do teste não paramétrico de Friedman indicou que existe diferença estatística para as curvas principal e compensatória nas radiografias pré-operatório, pós-operatório recente e tardio ($p < 0,05$). A comparação múltipla realizada no programa BioEstat 5.3 indicou diferença significativa entre as radiografias de pré-operatório e pós-operatório recente e entre o pré-operatório e pós-operatório tardio. Tanto para a curva principal quanto para a compensatória, a comparação estatística entre o período pré-operatório e pós-operatório recente, e entre o pré-operatório e pós-operatório tardio foi significativa ($p < 0.05$), determinando que houve boa correção. A comparação entre o pós-operatório recente e pós-operatório tardio não foi estatisticamente relevante para nenhuma das curvas ($p > 0.05$), indicando a manutenção das mesmas.

Conclusão: O tratamento cirúrgico por meio de artrodese seletiva de EIA Lenke tipo I proporciona correção das curvas compensatórias nos planos coronal e manutenção do plano sagital após 24 meses de followup. A curva toracolombar/lombar se comportou de forma a compensar o equilíbrio coronal durante o seguimento.

Patrocínio PIBIC: FAPES



[JIC012]

Avaliação da medida de circunferência de pescoço como preditor de risco cardiovascular em adolescentes

Lucas Santos Bravin; Isabela Bittencourt Coutinho Lopes; Gustavo Carreiro Pinasco; Patrícia Leal Pinheiro; Janine Pereira da Silva; Valmin Ramos da Silva; Patrícia Casagrande Dias de Almeida; Italla Maria Pinheiro Bezerra

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Introdução: O início precoce da aterosclerose durante a infância dá ênfase à necessidade da prevenção das doenças cardiovasculares durante essa etapa da vida. Vários são os fatores de risco relacionados, dentre eles aparecem a dislipidemia e a obesidade, problemas que podem e devem ser corrigidos durante a infância.

Objetivo: Comparar a medida de circunferência de pescoço com o perfil lipídico e medidas antropométricas preditoras de risco cardiovascular em adolescentes de escolas públicas da Região Metropolitana da Grande Vitória entre a faixa etária de 10 a 14 anos, a fim de avaliá-la como preditor de risco cardiovascular nesta população.

Métodos: O estudo foi realizado com adolescentes de 10 a 14 anos de idade, de ambos os sexos, que frequentavam escolas públicas na Região Metropolitana de Vitória. Foram avaliados os dados antropométricos: peso (P) em quilogramas (Kg), estatura (E) em centímetros (cm), circunferência abdominal (cm) e a circunferência de pescoço (cm) e marcadores de risco cardiovascular: triglicerídeos, colesterol total, colesterol não-HDL, colesterol HDL, índice Estatura/Idade (E/I) e IMC. Estes dados foram realizados por profissionais devidamente treinados. Os dados foram organizados e analisados pelo software SPSS.

Resultados: A amostra foi composta por 818 indivíduos com idades entre 10 e 14 anos de escolas públicas da Região Metropolitana da Grande Vitória. À análise da circunferência de pescoço, encontrou-se valor considerado normal em 76,16%(n=623) e alterado em 23,83%(n=195). Quando analisados os principais marcadores de risco cardiovascular, os indivíduos apresentaram classificação de seu índice de triglicerídeos como normal em sua maioria 69,48%(n=485) e alterado em 9,59%(n=67), colesterol total normal em 63,37%(n=443) e alterado em 10,30%(n=72). Também apresentaram classificação de seu índice de colesterol não HDL normal em 67,52%(n=472) e alterado em 11,01%(n=77) e índice de HDL desejável em 72,81%(n=509) e baixo em 27,18%(n=190). Foi observada classificação de seu índice de Estatura/Idade (E/I) como muito baixa estatura para a idade em 0,36%(n=3), baixa estatura para a idade 1,83%(n=15) e estatura adequada para a idade 97,79%(n=800). O índice de IMC para a idade apresentou-se como magreza em 2,93%(n=24), eutrófico em 69,31%(n=567), sobrepeso em 18,82%(n=154), obesidade 8,34%(n=68) e obesidade grave em 0,61%(n=5). Ainda, analisando-se a circunferência de cintura, encontrou-se circunferência elevada em 9,29%(n=76) e não elevada em 90,70%(n=742). Ao comparar as médias da associação da circunferência de pescoço versus dados de parâmetros já estabelecidos como preditores de risco cardiovascular (triglicerídeos, colesterol total, colesterol não HDL, HDL, Estatura/Idade, IMC/idade e Circunferência de cintura), pode-se constatar associações estatisticamente significantes. Também foi analisada a utilização de circunferência de cintura e dobra cutânea triptal comparada com os preditores de risco cardiovascular, o que também demonstrou associação estatística significativa.

Conclusão: A circunferência de pescoço guarda correlação significativa com variáveis indicativas do risco cardiovascular.

Patrocínio PIBIC: Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo – FAPES.

[JIC013]

Efeitos tóxicos da exposição a baixas concentrações de chumbo sobre a reatividade vascular de artérias de resistência.

Larissa Firme Rodrigues^{1,2}; Bárbara Ahnert Blanco de Moura Magalhães^{1,2}; Maylla Ronacher Simões²; Dalton Valentim Vassallo^{1,2}

¹Departamento de Fisiologia, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Brasil.

²Programa de Pós-Graduação em Ciências Fisiológicas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Brasil.



Introdução: O chumbo é proveniente de fontes naturais e fontes antropogênicas. Sendo que a exposição ocupacional e a contaminação do ar, água potável e alimentos (áreas contaminadas) constituem as principais formas de exposição ao chumbo. Múltiplos estudos em modelos animais e populações humanas têm mostrado relação entre a exposição ao chumbo e a hipertensão arterial. Os efeitos do chumbo sobre a gênese da hipertensão se justificam pela sua relação direta com o aumento da atividade simpática, além de promover alterações nas células endoteliais e músculo liso vascular. Ainda que o chumbo altere a função vascular, mesmo em concentrações menores que as concentrações consideradas seguras, quase nada se conhece deste metal sobre seus efeitos em vasos de resistência.

Objetivo: Avaliar os efeitos da exposição ao chumbo por 30 dias sobre a função vascular de artérias mesentéricas.

Materiais e Métodos: Ratos Wistar machos (300g, 4-5 meses) foram divididos em grupo controle (veículo-salina i.m.) e grupo chumbo tratados com acetato de chumbo por 30 dias (1ª dose 4 mg/100g e doses subsequentes de 0,05 mg/100g/dia i.m.). Trabalho original, aprovado pelo Comitê de Ética (UFES-número 063/2011). Após 30 dias de tratamento, os animais foram anestesiados com ketamina (50 mg/kg *i.p.*) e xilazina (10 mg/kg *i.p.*) e eutanaziados. A reatividade vascular em artérias de resistência foi avaliada utilizando o método descrito por Mulvany & Halpern (1977). As artérias foram submetidas à contração induzida pelo KCl (120 mM), para verificar a integridade funcional. Em seguida, foram pré-contraídas com fenilefrina (10^{-6} M) e uma única dose de ACh (10 μ M) foi administrada, para avaliar a integridade endotelial. Depois, curvas de concentração-resposta a acetilcolina (ACh) (1 η M a 30 μ M) foram realizadas em artérias previamente contraídas com fenilefrina para avaliar a resposta vasodilatadora dependente do endotélio. Após lavagem e estabilização, curvas concentração-resposta a fenilefrina (1 η M a 30 μ M) foram realizadas, a fim de verificar se o tratamento com o chumbo afeta a responsividade vascular constritora. Os efeitos do inibidor de NOS, N - nitro - L - arginina metil éster (L-NAME) (100 μ M); Indometacina (10 μ M), inibidor inespecífico da ciclooxigenase; do inibidor da NAD(P) oxidase, apocinina (0.3 mM); foram investigados em paralelo por sua adição 30 min antes da curva de fenilefrina. Curvas concentração-resposta ao doador de óxido nítrico, NPS (10 η M – 0.1 mM), foram utilizadas para avaliar o relaxamento não-dependente do endotélio. Os resultados foram expressos como média $\pm$ erro padrão da média (EPM). Para análise da resposta máxima ($R_{\max}$) e da sensibilidade (pD_2) foi utilizado o Teste-t não pareado. Os resultados foram considerados estatisticamente significantes para valor de $p < 0,05$.

Resultados: Observamos, neste modelo de tratamento, que a exposição ao chumbo não induziu aumento da resposta contrátil máxima à fenilefrina e as respostas ao cloreto de potássio também não foram afetadas. O L-NAME levou a um aumento da resposta contrátil à fenilefrina de igual magnitude nos dois grupos estudados. O tratamento não aumentou a produção de ânions superóxido em mesentérica de ratos, apresentado o mesmo comportamento dos animais controle. Analisamos também o envolvimento de prostanoídes vasoconstritores nas respostas vasoconstritoras induzidas por chumbo, e não vimos uma redução significativa na resposta vasoconstritora induzida por fenilefrina resultante do bloqueio da COX com indometacina em segmentos de mesentérica de ratos tratados com chumbo. Em artérias mesentéricas nenhuma observação significativa foi observada ao avaliar o relaxamento dependente do endotélio entre os grupos estudados. Assim também, ao avaliar a resposta relaxante independente do endotélio, utilizando o NPS, observamos que a resposta de relaxamento do músculo liso foi igual nos grupos estudados nos anéis de mesentéricas.

Conclusão: Nossos resultados mostram pela primeira vez que a exposição ao chumbo na concentração aproximada de 9 μ g/dL ainda não é capaz de promover alterações na reatividade vascular de artérias de resistência de ratos, apesar de já promover aumento da pressão arterial. Podemos inferir portanto, que as vias do óxido nítrico, do estresse oxidativo e da ciclooxigenase-2 não foram alteradas pelo metal nesta concentração e tempo de exposição.

Agências de fomento: CAPES, FAPES e CNPq.



[JIC015]

Hiponatremia aguda severa em pessoas idosas internadas em enfermaria de hospital geral

Guilherme Azevedo Fracalossi, Thaís Petri Felix, Brenda Costa Buzatto, Henrique Pastro Creimer, Domingos Lopes do Amaral Junior, Renato Lirio Morelato
Escola superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM.

Introdução: Hiponatremia sintomática severa é uma emergência médica com alta mortalidade, especialmente na pessoa idosa. Em um estudo a incidência hiponatremia grave foi de 4.5% em pacientes idosos internados, outro estudo prospectivo observacional encontrou uma correlação positiva com mortalidade em um ano, recorrência de hiponatremia e reinternação.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar a frequência de hiponatremia severa em pacientes idosos internados em enfermarias de um hospital geral e eventos associados.

Métodos: Trata-se de um estudo observacional, transversal, de pacientes com 65 anos ou mais internado nas enfermarias do hospital geral Santa Casa de Misericórdia de Vitória-ES, no período de dez meses (agosto de 2016 a maio de 2017). A hiponatremia severa foi definida como o nível de sódio sérico inferior a 125 mEq/L. As variáveis foram representadas pela média (desvio-padrão) e percentagem, quando contínuas e categóricas, respectivamente. Teste t de Student para amostras independentes e qui-quadrado foram utilizados para inferência estatística. Utilizou-se o software SPSS 23.0, licenciado para a EMESCAM. Valores de $p \leq 0,05$ foram considerados significantes. Projeto aprovado no CEP sob o número CAAE: 50772615.6.0000.5065.

Resultados: Foram analisados 147 pacientes com idade média de 74 anos (65-95), sendo 51,7% do sexo masculino. Do total, 58,5% (86) apresentaram dosagens normais de sódio plasmático, 29,9% (44) hiponatremia leve/moderada e 11,6% (17) hiponatremia severa. Permaneceram 103 pacientes na análise, sendo 86 sem hiponatremia (83,5%) e 17 (16,5%) com hiponatremia severa. Excluímos deste estudo os portadores de hiponatremia leve/moderada. Os pacientes com hiponatremia severa apresentaram 120 ± 2 mEq/L de sódio, com um período de permanência de 28 ± 27 dias ($p = 0,001$) e uma média de idade de 74 anos. Dois óbitos de oito ocorreram na amostra inicial ($p = 0,610$). Tanto a presença de neoplasia quanto a polifarmácia ($\geq$ cinco fármacos) apresentou associação com hiponatremia severa ($p < 0,001$). Não foi encontrada associação com os fármacos utilizados durante internação.

Conclusão: A hiponatremia severa foi frequente nas pessoas idosas internadas, com aumento do período de internação hospitalar e associação importante com as neoplasias malignas e polifarmácia.

APOIO FINNCEIRO PIBIC: FAPES

[JIC016]

EXPECTATIVAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES E DE FAMÍLIAS EM PROCESSO DE ADOÇÃO TARDIA.

Aline Anizio Lopes; Rosieni OttKruger Chinad; Raquel de Matos Lopes Gentili.
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: Adoção é um processo jurídico pelo qual uma criança ou adolescente é inserido, na condição de filho em uma família não biológica. Isso pode acontecer dos 0 aos 18 anos incompletos do adotado. Entretanto, existe uma recorrente preferência dos adotantes por crianças na primeira infância, a fim de aproximar esse processo de adoção à uma sensação de filiação biológica, da qual desejam participar ativamente na construção desse sujeito. Diante disso, a adoção tardia acontece quando se é superado esse padrão e se inclui em famílias adotantes, criança e adolescentes, a partir dos 06 anos de idade até completarem a maioridade. Esse modelo, apesar de ser estimulado pelo sistema de proteção dos direitos de crianças e adolescentes - visto que é um direito de toda criança e adolescente a convivência familiar -, ainda se encontra cercado de medos, mitos e preconceitos. Isto impede que crianças e adolescentes, que sofreram violação de direitos não possam retornar às suas famílias de origem e não tenham parentes próximos com disponibilidade para exercer os cuidados, tenham acesso



às possibilidades e potencialidades geradas por experiências vivenciadas em relações familiares substitutas.

Objetivo: Discutir as expectativas de crianças e adolescentes de 06 a 17 anos de idade, disponíveis para adoção e as expectativas de famílias em processo de adoção.

Materiais e métodos: Trata-se de uma pesquisa caracterizada como Estudo de Caso, possibilitado pela inserção institucional das pesquisadoras. Neste estudo utilizou-se de outras formas de coleta como a pesquisa documental de informações disponíveis no Banco de Dados do Sistema de Informação e Gerenciamento de Acolhimento e Adoção (SIGA); entrevistas com apoio de questionários e grupo focal realizados com crianças e adolescentes disponíveis para adoção e famílias pretendentes a adoção.

Resultados: No que diz respeito às expectativas das famílias, a adoção representa um ato de amor, que tem por finalidade formar ou completar uma família, no entanto, ainda que a visão dos entrevistados revela uma motivação de caridade. Constatou-se que os adotantes revelam três maiores motivos que determinam a escolha do filho, preferindo crianças na primeira infância: 1) desejo das famílias de participarem da formação do adotado, 2) implantar neles os valores e regras sociais vivenciadas pela família e 3) considerar ainda que haverá melhor adaptação do adotado ao novo lar. Esses motivos revelam a exclusão de crianças maiores de 06 anos de idade e adolescentes dos perfis do filho adotivo pretendido. No entanto, encontramos postulantes no município que tem o seu perfil mais amplo no que diz respeito à idade do adotado, aceitando, em alguns casos, crianças até 10 anos de idade. Esses reafirmam a concepção de adoção como um ato de amor e vínculo de filiação, que em nada se difere da filiação biológica, tratando-se apenas de filho. Afirmam que o sucesso da adoção dependerá da relação entre adotado e adotantes e não da idade do adotado ou de experiências anteriormente vividas. Os postulantes de idade mais avançada são mais flexíveis com a idade de crianças, considerando ser mais difícil atender às demandas de crianças pequenas e declaram desejar acelerar o processo de adoção, preferindo escolher a adoção tardia. No que diz respeito às expectativas das crianças e adolescentes que estão à espera da colocação em família adotiva em instituições de acolhimento, a concepção de família aparece idealizada, como sendo um espaço de troca de amor, afeto e cuidado. Apesar disso, muitas crianças e adolescentes consideram a possível realidade de violação de direitos, como as já experimentadas em experiências vivenciadas com suas famílias de origem ou em adoção anterior frustrada. Para esses sujeitos a adoção significa família que os escolhe e os trata como filho. Esta atitude é considerada admirável, pois pode mudar suas vidas. Entre as crianças aparece sempre a idealização de família, o que já não é muito frequente entre os adolescentes, visto que esses entendem que a idade os impede de serem adotados, considerando que, na opinião deles, os postulantes acreditam que não conseguiriam moldá-los segundo regras e valores da família.

Conclusões: A adoção sofreu alterações significativas, principalmente no que diz respeito à adoção tardia e também na forma como as famílias adotantes a percebem. No entanto, ainda há aspectos no imaginário social a serem alterados para que esta adoção seja mais prestigiada. É preciso que haja uma maior divulgação sobre a adoção tardia e sobre os aspectos que a permeiam, considerando que é inerente ao ser humano a capacidade de adaptação a novas realidades, que as experiências vividas são parte das pessoas e não a sua totalidade, podendo sempre construir, desconstruir e reconstruir novas realidades, o que torna a adoção tardia plenamente possível de ser efetivada com sucesso.

Agências Patrocinadoras da Pesquisa: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

[JIC017]

EXPECTATIVAS DE CRIANÇAS E DE FAMÍLIAS EM PROCESSO DE ADOÇÃO TRADICIONAL

Fabiana Oliveira dos Santos; Lorena de Souza Eleutério; Raquel de Matos Lopes Gentili.
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Introdução: Adoção é a colocação de crianças e adolescentes em família substituta, que ocorre para efetivação do direito dos mesmos ao convívio familiar, quando não é possível que este seja implementado em sua família biológica de origem. Esse é um direito humano

fundamental, assegurado pelos artigos 226 e 227 da Constituição Federal de 1988, que estabelece a família como base da sociedade. Para que seus direitos sejam assegurados, crianças e adolescentes precisam contar – além da família -, com a proteção da sociedade e também do Estado. Esses direitos são o direito à vida, à alimentação, à saúde, à educação, à cultura, ao lazer, à liberdade e o respeito a sua dignidade, primordiais para o desenvolvimento psicossocial. Neste sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, declara detalhadamente os direitos destes sujeitos, com intencionalidade de garantir sua efetivação por meio das políticas de proteção da Criança e do Adolescente. Quando ocorre a violação evidente e sistemática destes direitos, a ponto de serem retirados de suas famílias naturais, por determinação judicial, tais sujeitos ficam aguardando, em instituições de acolhimento, provisoriamente, pela reintegração às suas famílias, até que se reorientem, ou, em casos onde isto não ocorre, tais crianças e adolescentes ficam aguardando ser colocados em famílias substitutas para adoção. Este processo é acompanhado pelo juizado da I Vara Especializada da Infância e Juventude.

Objetivo: Discutir o processo de espera de crianças de até 06 anos, que sem encontram em instituições de acolhimento em relação às expectativas de famílias em processo de adoção de crianças com o perfil desejado.

Materiais e métodos: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com inserção participante da equipe e utilização de vários recursos para coleta de dados: foi feita uma revisão bibliográfica referente à temática e coleta de dados documentais no Sistema Integrado de Gestão Administrativa – SIGA – do Tribunal de Justiça/ES, referentes ao quarto trimestre do ano de 2016. Foram utilizadas duas técnicas de coleta de dados de campo: uma por entrevistas com as famílias postulantes à adoção, e que se encontram em estágio de convivência com os filhos em processo de adoção; e outra, através de observação participante por meio de atividade lúdica e observação de registros gráficos na forma de desenhos com as crianças em processo de destituição do poder familiar e disponíveis para adoção.

Resultado: Constatou-se que as crianças, com idade entre 03 e 06 anos e que se encontram nas instituições de acolhimento no município de Vila Velha à espera de uma família substituta que lhes ofereça segurança, atenção, uma casa e o conforto de uma família, refletem suas experiências de ruptura de laços afetivos e expressão de sentimento de abandono e negligência em vários desenhos e brincadeiras. As crianças expressam necessidade da figura materna de forma mais frequente e consistente, o que se considera possa ser reflexo do tratamento impessoal que recebem na instituição, pelo fato de que as cuidadoras são responsáveis pelo atendimento de várias crianças ao mesmo tempo, não podendo, assim, lhes dedicar atenção mais singular. Muitas crianças, entretanto, permanecem nas instituições de acolhimento por não corresponderem às expectativas das famílias que buscam crianças e adolescentes no processo de adoção. No que concerne às expectativas das famílias, estas declaram ansiar por uma criança, que os complementem e os aproximem dos padrões sociais de família, uma vez que tem frustrada sua capacidade reprodutiva. Apesar de cientes de que na filiação adotiva - diferentemente da gestação biológica -, não haverá semelhança física por falta de transmissão de traços genéticos, muitos pais procuram, ao descreverem o perfil de criança desejada, aproximá-la das características que teriam um filho gerado por eles, reproduzindo, muitas vezes, o padrão do imaginário social de filho perfeito. Mesmo não conseguindo a criança idealizada, quando recebem a criança, essa expectativa parece ficar sobrepujada pela realização do desejo de se tornarem pais, conforme declarações que realizam sobre os filhos em processo de adoção. Entretanto, muitas famílias, ao não conseguirem a criança idealizada, ficam aguarda pela adoção de uma criança por muito tempo.

Conclusão: Conclui-se que as expectativas de crianças em instituições de acolhimento apontam para questões envolvendo sentimentos de pertencimento e inclusão, manifestações de afeto e cuidados individuais, desejo de segurança e proteção tendo em vista os motivos que as levaram ao acolhimento institucional. No caso das famílias em processo de adoção, estas demonstram expectativas ligadas à identificação, sugerindo buscar nos filhos uma projeção da família, de si mesmos como pessoas e como cônjuges, tanto na aparência física quanto na personalidade, mesmo cientes da distância genética implicada nessa formação familiar.

APOIO: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (PIBIC/PIVIC-EMESCAM)



[JIC018]

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO E GASTROINTESTINAL.

Jenifer Elisa da Silva Rocha; Brunna Maria Vicente Nogueira; Glauceny Faria Santos Concecio; Mariângela Braga Pereira Nielsen; Giovana Machado Souza Simões

*Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM;
AFECC/Hospital Santa Rita de Cassia de Vitória (HSRC)*

Introdução: O Câncer é um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado das células. É considerado hoje um problema de saúde pública, sendo responsável por 8,2 milhões de mortes por ano no mundo, e no Brasil chega à marca de 189.454 mortes por ano. Com o intuito de estudar melhor a população portadora de neoplasia maligna, entendendo os fatores associados e as causas evitáveis, esta pesquisa obteve como propósito avaliar a qualidade de vida da população e identificar os tipos de tratamentos fisioterapêuticos desenvolvido na enfermaria de um hospital referência em tratamento de câncer.

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida de pacientes com câncer pulmonar ou gastrointestinal e identificar os exercícios fisioterapêuticos utilizados nas enfermarias do AFECC/Hospital Santa Rita de Cássia de Vitória (HSRC).

Método: Trata-se de um estudo transversal e observacional, onde avaliou-se 25 pacientes, sendo destes 5 pacientes com diagnóstico de câncer pulmonar e 20 pacientes com diagnóstico de câncer gastrointestinal, não considerando o estágio da doença ou situação de internação. Foram selecionados pacientes com idade entre 18 a 70 anos, que não estavam em cuidados paliativos. Os dados do perfil e sociodemográfico dos indivíduos foram coletados a partir de um formulário próprio, contendo informações como sexo, raça, idade, moradia, escolaridade, estado civil e profissão; a qualidade de vida foi avaliada através do questionário *Medical Outcomes Study 36 - Item Short - Form Health Survey* (SF36); na identificação do nível de dor dos pacientes foi utilizado a Escala Visual Analógica (EVA) e os exercícios fisioterapêuticos foram coletados através dos prontuários de cada paciente. Foi realizada uma análise descritiva, através de média, desvio padrão e frequência.

Resultados: A amostra foi caracterizada em sua maioria por indivíduos do sexo feminino, com média de idade de 60,36 anos, brancos, casados, de baixa escolaridade e que residiam em área urbana; na análise da qualidade de vida obteve-se resultados negativos nos domínios de capacidade funcional, aspectos físicos e aspectos emocionais; em relação a dor, obtivemos resultados positivos, uma vez que os pacientes relataram dor de baixa intensidade; quanto aos exercícios fisioterapêuticos utilizados, foram analisados que a cinesioterapia, os exercícios respiratórios e os exercícios metabólicos se destacaram quando comparados com outras técnicas.

Conclusão: A partir deste estudo observou-se que o câncer gastrointestinal e pulmonar exerce influência negativa na qualidade de vida em pacientes hospitalizados, considerando que a qualidade de vida está diretamente relacionada com o resultado do tratamento, nota-se a necessidade do tratamento multidisciplinar e de estudos sobre a abordagem e a eficiência da fisioterapia em pacientes oncológicos internados nas enfermarias.

Agências Patrocinadoras: Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo – FAPES.

[JIC019]

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO.

Paola Sossai Aguiar; Caio Duarte Neto; Simone Karla Apolonio Duarte

Escola superior de iências da Santa Casa de misericórdia de Vitória - EMESCAM

INTRODUÇÃO: O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) é um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Sistema Único de Saúde



(SUS). O SAMU 192 da Região Metropolitana do Espírito Santo era servido, em 2015, por 1 Central de Regulação Médica, 22 Unidades de Suporte Básico (USB), 8 Unidades de Suporte Avançado (USA) e 4 motolâncias. Sua Central de Regulação Médica, localizada em Vitória, regula o funcionamento dos serviços de atendimento móvel nos 17 municípios de sua área de abrangência, assistindo uma população de 2,2 milhões de habitantes. Este sistema de atendimento pré-hospitalar móvel atua nos agravos de natureza clínica, psiquiátrica, cirúrgica, obstétrica, ginecológica e traumática. Merece destaque o resgate nos acidentes de trânsito, causa determinante de alta carga de morbimortalidade no Brasil. Os acidentes de transporte foram responsáveis por 864 óbitos no Espírito Santo no ano de 2015, de acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade. Estes agravos têm também grande impacto econômico, pela perda de produtividade e capacidade laboral, e nos sistemas de saúde, gerando grande demanda e altos custos para tratamento e reabilitação. A análise das informações destes atendimentos pode contribuir para identificar as características da população de risco e subsidiar a elaboração de estratégias de prevenção.

Objetivo: Identificar o perfil epidemiológico das vítimas de acidentes de trânsito atendidas pelo SAMU 192 na Região Metropolitana do Espírito Santo, Brasil.

Material e Métodos: Trata-se de um estudo observacional transversal, com análise dos atendimentos de pacientes vítimas de acidente trânsito, realizado na Central de Regulação do SAMU 192 - ES, no primeiro trimestre de 2015. A amostra estudada foi composta por 85 relatórios de atendimentos realizados pelas equipes das unidades de suporte básico e suporte avançado. Foram incluídos os atendimentos primários referentes a acidentes de trânsito na Região Metropolitana do Espírito Santo, excluindo-se os boletins de atendimento incompletos. Estudou-se as variáveis sexo, idade, período de solicitação (matutino, vespertino, noturno) e dia da semana. O tipo de acidente de trânsito (atropelamento, colisão automobilística, queda de veículo em movimento), a gravidade presumida do paciente pelo médico regulador (nível 1 – emergência ou urgência de prioridade absoluta; nível 2 – urgência de prioridade moderada; nível 3 – urgência de prioridade baixa; nível 4 – urgência de prioridade mínima) e o recurso empregado no resgate (USB ou USA), também foram levados em consideração, assim como consequências do trauma (natureza e local das lesões), a escala de coma de Glasgow (leve, moderada, grave) e a necessidade de transporte para hospitais. Realizou-se análise estatística descritiva para os dados obtidos.

Resultados: Os resultados demonstraram que houve predominância de vítimas do sexo masculino (74%), faixa etária entre 21 e 30 anos (42%). A prevalência dos acidentes no período noturno ocorreu em 40% dos pesquisados. Domingo (21%), sábado (20%) e sexta-feira (16%) representaram os dias da semana mais prevalentes. As colisões automobilísticas representaram 65% dos acidentes de trânsito. Segundo os médicos reguladores 85% das ocorrências apresentavam gravidade presumida nível 2 (urgência de prioridade moderada), e a USB prestou socorro a 82% dos acidentados. As ecoriações (47%) representaram as principais lesões as quais acometeram múltiplas regiões corpóreas (52%). Prevaleceu a escala de coma de Glasgow leve (87,5%). A maioria dos pacientes (73%) foram transportados para os hospitais de trauma da região.

Conclusões: As colisões automobilísticas são os acidentes de trânsito mais comuns na Região Metropolitana do Espírito Santo, acometendo principalmente homens adultos, em fins de semana, com urgência de prioridade moderada conforme regulação médica do SAMU 192. Portanto, faz-se necessária elaboração de estratégias intersetoriais para prevenção de acidentes de trânsito de forma contínua.

[JIC020]

EFEITO DA PERITONITE NA SOBREVIVÊNCIA DE RATOS SUBMETIDOS ÀS OPERAÇÕES CONSERVADORAS DE TECIDO ESPLÊNICO.

Flávia Heiderich Dall'Orto; Giseli Celestino Nunes; Julia Belizário Silveira; Gabriel Souza Lorenzoni; Raquel Benevides; Marcela Souza Lima Paulo; Maressa Cristiane Malini de Lima; Andrea Saade Daher Borjaili; Tarcizo Afonso Nunes; Danilo Nagib Salomão.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM



Introdução: A peritonite é uma doença grave, que pode causar a morte do indivíduo. Apesar de todos os avanços no tratamento da peritonite não houve, nas duas últimas décadas, diminuição da mortalidade por essa doença. Atualmente, não há mais dúvida de que os pacientes asplênicos são mais suscetíveis a infecções graves, entre as quais se destacam a sepse fulminante, meningite e pneumonia, com alto índice de mortalidade. A possibilidade de sepse fulminante após esplenectomia total (ET) é de 4% e mortalidade de 1,5%, principalmente nos dois primeiros anos após a operação. Esses pacientes cursam com infecção que pode ser de difícil controle. Esse fato foi constatado, também, em animais de experimentação. Isso provavelmente se deve a importante função imunológica que o baço exerce, o que permite o combate a infecção. A ideia de que a retirada do baço era isenta de complicações passou a ser contestada quando se verificou que esse órgão era indispensável ao desempenho de vários mecanismos de defesa do organismo. Em 1952, constatou-se sepse fulminante em cinco crianças submetidas à ET por esferocitose. A partir desse trabalho, o risco de infecção pós-esplenectomia tem sido considerado tanto em crianças quanto em adultos. Estudos em que se induziu peritonite em ratos mostraram que nos animais esplenectomizados houve maior mortalidade em comparação com os que não foram esplenectomizados, e que os animais submetidos à ET associada a implante esplênico autógeno não evitou o óbito. Outro estudo mostrou uma redução da capacidade fagocitária em ratos após ET e indução de processo inflamatório em comparação com ratos que mantinham o baço íntegro. Não se sabe, no entanto, se a preservação do polo inferior após esplenectomia subtotal, é capaz de apresentar função imunitária e, ao mesmo tempo, prolongar a sobrevivência dos animais. Dois fatos são relevantes na literatura. As afirmações sobre a importância do baço para evitar a sepse e as controvérsias sobre a maneira de manter o tecido esplênico, quando é necessária a esplenectomia. Diante dessas controvérsias, é importante identificar o real valor da preservação do baço na proteção do organismo contra infecção e para identificar quais procedimentos cirúrgicos são mais eficazes para a manutenção do tecido esplênico e com a função de evitar a sepse.

Objetivo: Comparar a sobrevivência de ratos submetidos à manipulação esplênica, ET, esplenectomia subtotal com preservação do polo inferior (ESTPI) e a esplenectomia subtotal com preservação do polo superior (ESTPS), seguida da indução de peritonite.

Material e Métodos: Foram utilizados 40 ratos da linhagem Wistar, machos, com dois a três meses de idade, distribuídos aleatoriamente em quatro grupos, de acordo com o tipo de procedimento. No grupo 1 (n=10), os animais foram submetidos somente à manipulação do baço; no grupo 2 (n=10), foi realizada ET após a ligadura e secção do pedículo vascular esplênico rente ao baço; no grupo 3 (n=10), foi realizada ESTPI com ligadura e secção dos vasos que irrigam a porção superior e média do baço, rente à borda esplênica, seguida de secção do baço abaixo dos vasos ligados. O polo inferior foi mantido irrigado por vasos do ligamento gastroesplênico, sem sutura ou colocação de omento na borda cruenta; no grupo 4, foi realizada ESTPS do baço. Após 70 dias, os animais foram anestesiados e submetidos à peritonite, que foi induzida pela injeção, na cavidade abdominal, de 10 ml/kg de peso, da suspensão que foi preparada com 2 g de fezes recém-defecadas diluída em 17 mL de solução de cloreto de sódio a 0,9% (solução salina) e filtrada em compressa de gaze, a fim de permitir a sua livre passagem pelo interior da agulha. Os animais que morrerem em decorrência da peritonite serão submetidos à necropsia e as vísceras torácicas e abdominais serão examinadas. O tempo de sobrevivência será anotado a partir do momento em que se produziu a peritonite até o momento do óbito e será calculada a taxa de sobrevivência e comparada entre os grupos. Os animais que sobreviverem serão submetidos à eutanásia no décimo 15º dia após a operação que induziu a peritonite.

Resultados: Não houve óbito após as cirurgias de manipulação do baço, ET, ESTPI e ESTPS. Após a peritonite, até o presente momento, somente dois ratos do grupo 2 (ET) foram à óbito, em oito horas.

Conclusão: Por tratar-se de resultados preliminares, espera-se que os animais submetidos à ET tenham menor sobrevivência que os animais submetidos à ESTPI e ESTPS, ficando caracterizada a importância da manutenção de todo o baço ou de pelo menos uma parte do órgão a fim de que ele cumpra a sua importante função imunológica, evitando assim a ocorrência de sepse e consequentemente óbito dos animais. Além disso, acredita-se que os animais do grupo 1,

submetidos somente à manipulação do baço, apresentem maior sobrevivência que os animais dos demais grupos.

Agências patrocinadoras: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq; Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo – FAPES; Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM; Instituto Solidário.

[JIC021]

PREVALÊNCIA DE DISLIPIDEMIA EM PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 1 EM UM GRUPO DE APOIO DO DIABETES INFANTIL.

Letícia Gonçalves Marim; Lunizia Mattos Mariano; Livia Nascimento de Araújo

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM;

Introdução: A obesidade na infância e adolescência é um dos problemas que mais acometem a faixa de idade de 10 a 14 anos no mundo atual. É importante destacar que a obesidade nessa faixa de idade trará consequências para esse mesmo indivíduo, seja a médio ou longo prazo, pois pode aumentar o risco de desenvolvimento de desordens metabólicas, como a síndrome metabólica (SM), diabetes mellitus tipo II e doenças cardiovasculares. Uma das principais consequências do aumento de casos da obesidade na infância é o desenvolvimento da própria SM.

Objetivo: Determinar a prevalência de dislipidemia em pacientes diabéticos tipo 1 em um grupo de apoio do diabetes infantil.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com coleta de dados a partir dos prontuários dos pacientes que foram atendidos nesse serviço entre os anos de 2014-2016. As informações coletadas foram: sexo, data de nascimento, idade atual, idade no momento do diagnóstico, peso, altura e, resultados de exames laboratoriais tais como, hemoglobina glicada, colesterol total, lipoproteína de alta densidade, lipoproteína de baixa densidade e triglicerídeos. A análise do perfil lipídico foi feita com base nos valores considerados desejáveis para crianças e adolescentes da IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção de Aterosclerose de 2007. O controle glicêmico dos pacientes foi avaliado com base no valor da hemoglobina glicada.

Resultados: A prevalência de dislipidemia encontrada nos pacientes atendidos no serviço foi de 72,5%. Sendo que destes pacientes, 70% (35) apresentaram valores não adequados de lipoproteína de baixa densidade, 50% (25) para lipoproteína de alta densidade e 46% (23) para triglicerídeos. Não houve significância estatística na relação entre controle glicêmico inadequado e dislipidemia. Em relação ao estado nutricional, encontramos que 18,8% (13) dos pacientes estavam com sobrepeso e 8,7% (6) com obesidade.

Conclusão: Verificou-se uma elevada prevalência de dislipidemia em pacientes jovens com Diabetes Mellitus tipo 1. Portanto, medidas de prevenção e controle da dislipidemia devem ser empregadas, principalmente nesse grupo, a fim de evitar complicações crônicas e doenças cardiovasculares.

[JIC022]

PERFIL DE IDOSOS VÍTIMAS DE CAUSAS EXTERNAS ATENDIDOS PELO SAMU 192 – ES.

Isadora dos Reis Martins; Johann Peter Amaral Santos; Leonardo França Vieira; Caio Duarte Neto; Luciana Carrupt Machado Sogame.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: No Brasil, considera-se idoso o indivíduo com 60 anos ou mais. Em 2010 esse grupo representava 10,8% da população brasileira. A expectativa para 2030 é que esse número corresponda a 18,6% da população brasileira. Diante desse cenário demográfico, a demanda por serviços de saúde destinados aos idosos tem aumentado bastante, sendo o Serviço de Atendimento de Urgência – SAMU 192 um deles. Destaca-se, por exemplo, que a incidência de atendimentos realizados pelo SAMU 192 à idosos é proporcionalmente maior, quando comparada a outras faixas etárias. Pacientes geriátricos exigem maior atenção durante o atendimento prestado, em razão de sua idade avançada que, geralmente, está associada à



comorbidades, constituíam grupo de risco. Além disso, estão mais sujeitos às causas externas, consideradas como lesões decorrentes de acidentes (trânsito, quedas, afogamentos) e violências (agressões físicas, verbais, psicológicas). É necessário, portanto, a realização de estudos que evidenciem as principais demandas de atendimento do SAMU pelos idosos por causas externas e seus consequentes agravos, de forma que sejam propiciadas a criação de medidas de prevenção e a melhoria do serviço prestado.

Objetivos: Verificar o perfil dos idosos vítimas de causas externas atendidos pelo SAMU 192, no Espírito Santo.

Métodos: Estudo transversal, com coleta retrospectiva, de dados dos Boletins de Ocorrência dos Atendimentos do SAMU 192, no ano 2015. A amostra calculada para os atendimentos realizados foi de 2.500. Deste total foram coletadas informações de 1030 boletins de ocorrência, no primeiro semestre de 2015. Destes foram incluídos, na atual pesquisa, os boletins de idosos, de ambos os sexos, vítimas de causas externas e com atendimentos primários feitos pelo SAMU 192 no estado do Espírito Santo. Excluíram-se os boletins de ocorrência cujos atendimentos não foram realizados, por quaisquer tipos de cancelamento. As variáveis coletadas foram: idade, sexo, município, período do dia, classificação presumida pelo regulador, tipo de recurso enviado, mecanismo de trauma, hábito etílico e destino. Realizou-se análise estatística descritiva.

Resultados: Do total de atendimentos 7% (68/1030) foram idosos vítimas de causas externas. Verificou-se como perfil que a maioria era do sexo masculino (59%) e que a faixa etária mais acometida foi de 60-69 anos (44%), em detrimento dos idosos com mais de 80 anos (38%). Os chamados ocorrem principalmente nas cidades da Grande Vitória, sendo que, dentre elas, Cariacica apresentou a maior quantidade (25%), seguida por Vitória (22%) e Vila Velha (22%). O período predominante de assistência foi o noturno (42%), sendo que matutino e vespertino representam 32% e 25%, respectivamente. A classificação pelo médico regulador foi amarela para 87%, 7% vermelha e verde em 6% dos atendimentos e, em relação ao tipo de recurso enviado, a Unidade de Suporte Básico de Vida (USB) é hegemonicamente utilizada (95%) e a Unidade de Suporte Avançado de Vida (USA) foi enviada em 5% dos casos. A queda (82%) foi o motivo mais frequente dos chamados, seguida de acidentes de trânsito (15%) e violências (3%) e os principais tipos de ferimento foram os corto-contusos (24%) e as fraturas (24%), concentradas em 24% no crânio e na face. Observou-se, ainda, hábito etílico em (13%) dos idosos. Quanto ao destino, tem-se, principalmente, os hospitais São Lucas (32%), Antônio Bezerra de Faria (15%) e Dr. Jaime dos Santos Neves (9%).

Conclusão: O atendimento de idosos vítimas de causas externas acomete principalmente homens na faixa etária de 60 a 69 anos, ocorrendo, em sua maioria, nos municípios da Grande Vitória. As quedas constituem o principal mecanismo de trauma e o recurso enviado foi, predominantemente, realizado por meio de USB, dada a gravidade majoritariamente moderada dos idosos atendidos, sem risco imediato de vida. É, portanto, necessário o aprimoramento do serviço e da atenção prestados pelo SAMU 192 aos idosos vítimas de causas externas, bem como a elaboração de planos de ação pelos serviços de saúde, que previnam a ocorrência dos acidentes no grupo.

[JIC023]

AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL/ CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA- ALTURA COMO PREDITOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ADOLESCENTES

Gustavo Carreiro Pinasco¹; Janine Pereira da Silva¹; Patrícia Casagrande Dias de Almeida¹; Arthur Pinheiro Favarato¹; Beatriz Pinheiro Destefani¹; Nathália Bozzi Grilo¹; Lara Martins Fiório¹; Marília Moro¹; Valmin Ramos da Silva¹

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença com prevalência significativa tanto na população adulta quanto na jovem e possui aumento na incidência documentada no mundo inteiro. Contudo, a identificação precoce de HAS na faixa pediátrica é mais complexa quando comparada com a dos adultos. Esse fato ocorre devido não só a fatores como idade, gênero e altura, mas também pela dificuldade no manuseio da tabela de percentis. Portanto, a busca por métodos acurados e práticos para facilitar a identificação de hipertensão arterial em crianças se fez necessária. Lui, Q et al. foi o primeiro a demonstrar a possibilidade de se usar a



relação entre pressão arterial/altura para diagnóstico de hipertensão arterial em crianças, sendo a relação reconhecida posteriormente por outros estudos em todo mundo.

Objetivo: Avaliar a relação pressão arterial/circunferência de cintura-altura como instrumento de triagem de hipertensão arterial em uma amostra de adolescentes de 10 a 14 anos em escolas públicas da Região Metropolitana de Vitória (RMGV).

Materiais e Métodos: Estudo epidemiológico de corte transversal. Os dados antropométricos (peso, estatura e circunferência de cintura) e a pressão arterial foram coletados no período de agosto de 2012 a outubro de 2013, a partir da amostra de 822 estudantes de 10 a 14 anos matriculados de 5ª a 8ª série na rede estadual de ensino da RMGV. A análise estatística das variáveis PAS/CCE, PAD/CCE, PAS/Estatura e PAD/Estatura foi realizada por meio da utilização da curva ROC com a estimativa da sensibilidade e especificidade para predição da hipertensão arterial. A equação $\sqrt{(1 - \text{sensibilidade})^2 + (1 - \text{especificidade})^2}$ foi utilizada para determinar o ponto de corte ótimo para cada uma das variáveis

Resultado: A média de idade foi de 12,8 anos, sendo 341 meninos e 477 meninas. A prevalência de pré-hipertensão e hipertensão foram de 9,7% e 17,7%, respectivamente. A variável PAS/Estatura teve como ponto de corte ótimo 0,756, sensibilidade 0,892, especificidade 0,894 e área debaixo da curva 0,963(0,952-0,974). A variável PAD/Estatura teve como ponto de corte ótimo 0,475, sensibilidade 0,944, especificidade 0,944 e área debaixo da curva 0,984(0,977-0,991). A variável PAS/CCE teve como ponto de corte ótimo 261, sensibilidade 0,68, especificidade 0,72 e área debaixo da curva 0,754(0,712-0,796). A variável PAD/CCE teve como ponto de corte ótimo 161, sensibilidade 0,68, especificidade 0,81 e área debaixo da curva 0,799(0,739-0,858).

Conclusão: A prevalência de pré-hipertensão e hipertensão arterial nas crianças do estudo teve resultado maior do que aquele comparado com a prevalência de HAS na população pediátrica brasileira, podendo ser devido a aferição única da pressão arterial, limitação do presente estudo. As relações PAS/CCE e PAD/CCE tiveram uma acurácia moderada e as relações PAS/Estatura e PAD/Estatura tiveram uma alta acurácia. Portanto, o artigo em questão traz um método de triagem novo, de fácil realização pelo médico atendente, que permite o reconhecimento do risco de hipertensão arterial da criança em acompanhamento apenas com a mensuração da pressão arterial, altura e circunferência de cintura, seguida do cálculo da relação pressão arterial/circunferência de cintura-altura e posterior comparação com o ponto de corte identificado pelo estudo. Descartando a necessidade da utilização das curvas de percentis para a classificação da pressão arterial nessa população e facilitando o trabalho do médico.

[JIC024]

AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PRATICANTES DE UM PROGRAMA DE EMAGRECIMENTO.

Ana Carolina Tardin Rodrigues de Medeiros; Carolina Zuccolotto Pereira; Mayara Lorenzoni Ruy.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: A obesidade infantil e do adolescente na sociedade atual trata-se de uma doença multifatorial que cresce a cada ano. Afeta negativamente a qualidade de vida atual do paciente bem como aumenta os riscos de danos futuros. Segundo a OMS, o percentual de crianças e adolescentes obesos aumentou oito vezes em quatro décadas.

Objetivo: Avaliar a composição corporal de crianças e adolescentes com excesso de peso.

Método: Foi realizada a coleta de dados dos pacientes de 7(sete) a 16(dezesesseis) anos do programa Grupo de Incentivo ao Peso Saudável Infantil (GIPSI) sediada na Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) e apoiado pelo Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, entre junho de 2016 a setembro de 2017. Foram coletados os dados das seguintes informações: idade, sexo, procedência, peso, estatura, IMC e classificados de acordo com nível de atividade física em sedentários, pouco ativos e ativos. Foram realizadas as medidas de peso, estatura novamente nos dias dos exames de bioimpedância. Os pacientes são classificados de acordo com IMC/idade em escore $z \geq +1$, de 7 a 10 anos pela OMS de 2006 e de 10 a 16 anos pela OMS 2007 e estatura/idade através da curva de crescimento disponibilizada pela OMS 2006/2007 de acordo com a idade e através da medida da circunferência abdominal analisar a prevalência da obesidade central, proposto por Taylor et al



(2000). Através da bioimpedância foram obtidos dados de água corporal total, gordura corporal e massa livre de gordura com o fim de obter uma melhor análise da composição corporal.

Resultado: Foram coletados os dados de 14 pacientes, 9 meninas e 5 meninos de 7 à 16 anos, Não foi demonstrado diferenças importantes de composição corporal entre os sexos. Durante o período estudado apenas 5 apresentaram aumento da atividade física. Apenas 1 adolescente manteve a mesma estatura, os outros participantes obtiveram aumento de média de 5-6 cm durante o período estudado. No peso: 13 apresentaram aumento, e apenas 1 perdeu 5,86 kg. Na medida de água corporal total: 3 apresentaram redução média de 8,77 kg e 11 aumento de média de 4,22 kg. Na medida de gordura corporal: 9 apresentaram redução média de 4,02 kg e 5 apresentaram aumento médio de 13,73 kg. Em relação a massa livre de gordura apenas 2 apresentaram perda de média de 20,95 kg e os demais apresentaram aumento. Na medida do IMC: 6 apresentaram redução de média de 1,33 e 8 apresentaram aumento de média de 1,23.

Conclusão: A obesidade na adolescência vem atingindo proporções cada vez maiores e resulta em 21,5% de adolescentes brasileiros com sobrepeso e obesidade. Todos os 14 pacientes analisados apresentavam sobrepeso já na primeira bioimpedância, e 100% manteve o IMC acima de 20,01 na segunda bioimpedância. Com os dados obtidos no trabalho concluímos que a redução do IMC nos pacientes na faixa etária infantil, embora muito associado com o aumento da estatura esperada no grupo analisado, condiz com os resultados de redução de gordura corporal total. Todos os pacientes que reduziram o valor do IMC na segunda medida apresentaram também redução da gordura corporal total, mesmo com aumento do peso. Destes apenas 66,6% dos pacientes relataram aumento da atividade física, estando o resultado muito mais associado com a mudança alimentar.

[JIC025]

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS UTILIZANDO TÉCNICAS DE DILUIÇÃO ISOTÓPICA COM ÓXIDO DE DEUTÉRIO.

José Maurício de Oliveira Massena¹; Beatriz Pinheiro Destefani¹; Henrique Soares Pulchera¹; Janine Pereira da Silva¹; Jéssica Martins Torres¹; Luana Zanoni Schaffer¹; Natanna Siqueira Spalenza¹; Rodrigo Lourival Oder Coutinho¹; Yasmin de Rezende Beiriz¹; Valmin Ramos-Silva^{1,2}

Instituições: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia (EMESCAM)¹; Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória de Vitória (HINSG)²

Introdução: O Estudo dos Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA, 2016) indicou que a obesidade vem aumentando em todos os estados brasileiros entre adolescentes escolares. As doenças crônicas, ao contrário do esperado, vêm acompanhando essa tendência nutricional, com aumento do excesso de peso corporal, quando avaliado pelo índice de massa corporal (IMC), e que nem sempre reflete o valor da gordura corporal considerado como excessiva em níveis superiores a 25,0% para meninos e 30,0% para meninas. O excesso de peso e de gordura corporal podem trazer comorbidades adicionais aos pacientes acometidos por doenças crônicas que por si só já apresentam grande risco à saúde dos mesmos.

Objetivo: Avaliar o percentual de gordura corporal e o estado nutricional de crianças e adolescentes com doenças crônicas graves.

Materiais e método: Trata-se de estudo transversal, prospectivo, incluindo participantes de ambos os sexos, com doenças crônicas graves, internados ou em seguimento ambulatorial em uma amostra não probabilística de crianças e adolescentes de zero a 19 anos de idade, em um hospital público de referência estadual em Pediatria, na cidade de Vitória, ES, Brasil. A composição corporal foi avaliada pela técnica de diluição isotópica com óxido de deutério (D₂O); e consistiu na coleta de 5 ml de saliva após jejum prévio de 30 minutos para sólidos e líquidos. Em seguida, foi administrada por via oral uma dose padrão (0,5g/kg peso corporal) de D₂O e três horas depois foi colhida uma nova amostra de saliva de 5mL. Todas as amostras foram armazenadas a -40°C e analisadas no Laboratório de Isótopos Estáveis da EMESCAM. Considerou-se excesso de gordura corporal valores iguais ou acima de 25,0% para o sexo masculino e de 30,0% para o feminino. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HINSG (CAAE 18593013.7.0000.5069). A estatística descritiva foi feita no software SPSS 23.0, não sendo feitas análises inferenciais em função do pequeno tamanho da amostra.



Resultados: Foram avaliados 56 pacientes com doenças crônicas: A) Oito pacientes com neuropatias, 4 (50,0%) masculinos; média de idade de 36,2 (2-97) meses, sendo dois com sobrepeso e dois com obesidade; B) 20 pacientes HIV-AIDS, 14 (70,0%) masculinos, média de idade de 147,5 (5-226) meses e 1 paciente com excesso de peso; C) 20 pacientes com asma, 13 (65,0%) masculino; média de idade 64,7 (39-94) meses, tendo 3 (15%) sobrepeso e 3 (15%) obesos, sendo dois obesos graves; D) oito pacientes com fibrose cística, 7 (87,5%) masculinos; média de idade 112,7 (15-219) meses, sendo 2 com sobrepeso. No conjunto dos 56 pacientes com doenças crônicas, em 13 (23,2%) observou-se excesso de peso e percentual excessivo de gordura corporal, sendo esse valor observado entre sete dos oito pacientes com neuropatia crônica.

Conclusão: Nesta pequena amostra de 56 pacientes com doenças crônicas graves, observou-se que mais de 23,0% apresentaram IMC compatível com excesso de peso, incluindo obesidade grave, e altos percentuais de gordura corporal avaliados pela diluição isotópica com D₂O.

Agência Patrocinadora: PIBIC-CNPq

[JIC026]

AVALIAÇÃO DA INGESTÃO DE LEITE MATERNO E DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE MÃES E LACTENTES UTILIZANDO TÉCNICA NUCLEAR COM ISÓTOPO INATIVO.

José Paulo Pinotti Ferreira Junior¹; Roberta Ribeiro Jordão Sasso¹; Ayrton Machado Santos¹; Valmin Ramos-Silva¹; Adércio João Marquenzi¹; Natanna Siqueira Spalenza¹; Kátia Valéria Manhabusque^{1,2}; Paola Bello Teixeira²; Janine Pereira da Silva¹

Instituições: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia (EMESCAM)¹. Hospital Infantil Francisco de Assis (HIFA)²

Introdução: A obesidade é um problema de saúde pública que, atualmente, tem modificado o perfil epidemiológico de morbimortalidade, contribuindo para maior risco futuro de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Estudos evidenciam os efeitos benéficos da amamentação exclusiva na redução dos fatores de risco para DCNT.

Objetivo: Avaliar a ingestão de leite materno e a composição corporal de mães e lactentes aos 3-4 meses pós-parto utilizando técnica padrão-ouro com uso de isótopo inativo.

Material e Método: Trata-se de estudo transversal, incluindo 78 pares mãe/lactente aos 3-4 meses pós-parto, em segmento ambulatorial. Obtidos dados antropométricos (peso, estatura e perímetro cefálico-PC), composição corporal (gordura corporal – GC % e kg) e ingestão de leite materno pela técnica de diluição isotópica com óxido de deutério (D₂O), “dose-a-mãe”, incluindo: coleta de saliva da mãe/lactente; administrado de 30g de D₂O à mãe; coleta de saliva da mãe/lactente por 4 dias consecutivos e no 13º e 14º dias; administração de 0,5g/kg de D₂O ao lactente no 14º dia, e coleta de saliva após 3 horas. O enriquecimento de D₂O foi analisado por Espectrometria de Infravermelho por Transformada de Fourier (FTIR) no Laboratório de Isótopos Estáveis da EMESCAM. Para avaliação nutricional dos lactentes utilizou-se o índice de massa corporal para idade (IMC/I) e estatura para idade (E/I), em escore Z, de acordo com o referencial da OMS (2006); e das mães, o IMC e ponto de corte proposto pela OMS (1999). Utilizou-se teste Qui-quadrado e *t* de Student (*p*<0,05). Estudo aprovado pelo CEP/EMESCAM (CAAE46002715.3.0000.5065).

Resultado: Entre as mães, observou-se média de idade de 26,8±6,3 anos; peso 66,1±15,5kg; estatura 161,0±7,0cm; IMC 25,2±4,9kg/m²; GC 21,8±9,6kg; e %GC 31,8±8,7%. Na avaliação nutricional, pelo IMC, identificou-se baixo peso (5-6,4%), eutrofia (39-50,0%), sobrepeso (21-26,9%) e obesidade (13-16,7%); e das mães avaliadas, 44 (56,4%) apresentaram %GC>30,0%. Entre os lactentes (M=50% e F=50%), identificou-se média de idade 4,3±0,4 meses; peso 7,0±0,8kg; comprimento 63,0±2,0cm; PC 42,0±1,0cm; IMC/I 17,6±1,7kg/m²; GC 1,4±0,7kg; e %GC 18,6±7,8%; volume de leite materno ingerido 890,1±202,4mL/dia (241,0-1549,0mL/dia); volume de outros líquidos ingerido 104,9mL/dia (0,0-903,0mL/dia). Na avaliação nutricional, pelo IMC/I, 56 (71,8%) lactentes eram eutróficos, 18 (23,1%) em risco de sobrepeso e 4 (5,1%) com sobrepeso/obesidade; pelo índice E/I, 77 (98,7%) apresentaram estatura adequada para idade. Não houve associação entre volume de leite materno ingerido e as variáveis Z-IMC/I (*p*=0,396) e %GC (*p*=0,241).

Conclusão: Neste estudo, 43,6% das mães foram diagnosticadas com sobrepeso/obesidade, e 56,4% delas apresentaram %GC>30%. Entre os lactentes, 23,1% e 5,1% estavam,



respectivamente, em risco de sobrepeso e sobrepeso/obesidade, mas o %GC estava no limite de normalidade para idade e sexo. A média do volume de leite materno ingerido foi de 890,1mL/dia, entretanto, este volume não foi associado ao Z-IMC/I e %GC dos lactentes.

Agência Patrocinadora da Pesquisa: Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES) - Edital FAPES 009/2014 - PROFIX D – Processo 68854277/14; TO 046/15.

[JIC027]

Doença cardiovascular e material particulado na Grande Vitória-ES: existe relação?

Larissa Lara Freire Correa, Pedro Diego Saquetto, Fabiano Quarto Martins, Hebert Wilson Santos Cabral.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

INTRODUÇÃO: A poluição causa deterioração da qualidade de vida da população, impactando principalmente a saúde de crianças, idosos e pessoas com problemas respiratórios. Devido a relevância dessa situação, diversos estudos têm sido desenvolvidos na tentativa de relacionar interações entre níveis de materiais particulados e desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Contudo, o assunto é contraditório, não sendo ainda sacramentadas na comunidade científica tais relações.

OBJETIVOS: realizar estudo descritivo comparando as taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares gerais e por infarto agudo do miocárdio entre a Grande Vitória e municípios de São Paulo com semelhanças geográficas, socioeconômicas e industriais com a Grande Vitória.

MÉTODOS: pesquisa de dados de mortalidade por doenças cardiovasculares na plataforma DATASUS. Os dados foram agrupados por município de Vitória, Grande Vitória, municípios fora da região metropolitana sob efeito do pó preto e municípios de São Paulo com características similares à Grande Vitória.

RESULTADOS: o município de Vitória, região da Grande Vitória e municípios fora da região metropolitana apresentaram taxas de mortalidade bem próximas no ano de 2014. Santos apresentou taxas superiores ao longo dos anos com uma média de 8.43 entre 2008 e 2014. Para os municípios do Espírito Santo, constata-se que Aracruz apresenta uma média da taxa de 5.00. Serra apresentou uma média de 6.08 e em Viana, Guarapari e Vila Velha a taxa vem oscilando ao longo dos anos, com médias de 6,09, 6,05 e 6,59, respectivamente.

CONCLUSÕES: Os dados analisados na série temporal em questão não permitem conclusões fidedignas que possam afirmar que exista um incremento e/ou relação da presença de doenças cardiovasculares e infarto na população da Grande Vitória quando comparada com cidades de mesma semelhança geográfica e socioeconômica. Assim, faz-se necessário para elucidação, a elaboração de um seguimento temporal de casos coorte semelhantes aos grandes estudos internacionais para afirmações baseadas em evidências robustas.

AGÊNCIA PATROCINADORA: FAPES

[JIC028]

CAPACIDADE DE CORREÇÃO NM CURVAS SECUNDÁRIAS NOS PACIENTES LENKE TIPO 1 SUBMETIDOS À ARTRODESE SELETIVA.

Charbel Jacob Júnior³, Louise Gonçalves Paris¹, Thiago Cardoso Maia³, Arthur Felipe Lauf Melotti².

¹. Aluno do PIBIC de medicina da EMESCAM - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, ES, Brasil- BOLSA FAPES

². Aluno do PIVIC de medicina da EMESCAM - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, ES, Brasil

³. Grupo de coluna do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, ES, Brasil

⁴. EMESCAM - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, ES, Brazil

INTRODUÇÃO: A escoliose idiopática do adolescente (EIA) é a forma mais comum de deformidade da coluna, por definição é uma deformidade no plano coronal maior que 10 graus, associada a rotação das vértebras e articulações costotransversais que não apresenta etiologia definida. O tratamento para este tipo de deformidade depende da magnitude e da localização da



curva e será de acordo com o grau do potencial de crescimento do paciente.

OBJETIVOS: Avaliar radiograficamente o comportamento das curvas secundárias classificadas como Lenke I em pacientes portadores de escoliose idiopática do adolescente que foram submetidos a tratamento cirúrgico por artrodese seletiva posterior com a técnica de parafuso de pedículo, após seguimento de pelo menos 24 meses.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, retrospectivo, de pacientes portadores de EIA, classificados como Lenke I, que se submeteram à cirurgia de artrodese seletiva e foram acompanhados por pelo menos 24 meses após a cirurgia. A amostra foi constituída por 16 pacientes, sendo 5 do sexo masculino e 11 do sexo feminino, com idades entre 14 e 23 anos, portadores de EIA que foram submetidos a artrodese seletiva entre julho de 2008 e dezembro de 2014. Foram avaliadas as curvas principais e compensatórias segundo o método de Cobb, através das radiografias panorâmicas da coluna vertebral em posição ortostática em três momentos: no período pré-operatório, pós-operatório recente (4-6 meses) e pós-operatório tardio (pelo menos 24 meses após a cirurgia). A amostra foi caracterizada por técnicas de análise descritiva. O ângulo de Cobb foi descrito pela média e desvio padrão.

RESULTADOS: A média do índice de Cobb no exame radiográfico anteroposterior no tempo pré-operatório foi de 57.4 para a curva torácica principal e 34.4° para a curva compensatória (curva lombar); no tempo pós-operatório recente foi de 19.2° para a curva torácica principal e 14.4° para a curva compensatória; enquanto no tempo pós-operatório tardio foi de 23.6° para a curva torácica principal e 18.7° para a curva compensatória. O resultado do teste não paramétrico de Friedman indicou que existe diferença estatística para as curvas principal e compensatória nas radiografias pré-operatório, pós-operatório recente e tardio ($p < 0,05$). A comparação múltipla realizada no programa BioEstat 5.3 indicou diferença significativa entre as radiografias de pré-operatório e pós-operatório recente e entre o pré-operatório e pós-operatório tardio.

CONCLUSÃO: Evidencia o sucesso do tratamento cirúrgico por meio de artrodese seletiva de EIA Lenke tipo I. O tratamento cirúrgico promove boa correção da curva principal no pós-operatório recente e a manutenção do balanço coronal após 24 meses. A curva compensatória lombar, também apresenta correção significativa e manutenção desta após 24 meses.

Entidades Patrocinadoras: FAPES

[JIC029]

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS LESÕES TUMORAIS DA COLUNA VERTEBRAL ABORDADAS CIRURGICAMENTE EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO NO ESTADO DO ESPÍRITOSANTO.

Rômulo Gianordoli; Iza Franklin Roza Machado; Jasson José Moscon Neto; Thiago Cardoso Maia; Joelmar Cezar de Almeida.

EMESCAM - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, ES, Brazil

Introdução: Os tumores da coluna vertebral são em sua maioria metástases, sendo o esqueleto ósseo o terceiro sítio de implantes secundários mais comum no organismo depois de pulmões e fígado. (KROP CZYNSKI et al., 2009). Quando se quantifica os casos de tumores primários a prevalência chega a menos de 10% de todos tumores da coluna, sendo os tumores primários malignos 5% do total e 0,2% de todos cânceres. (CHI et al., 2008). O tumor primário benigno da coluna mais frequente em adultos é o hemangioma (20-30%) seguido por osteoblastoma (10%) e osteocondroma (5%). Quanto aos malignos primários o principal é o plasmocitoma (30%) (MARSH et al., 1985; NEMOTO et al., 1990; HENTSCHEL et al., 2005; RAO et al., 2006).

Objetivo: verificar a epidemiologia dos tumores ósseos atendidos em um hospital filantrópico de Vitória no Espírito Santo, quanto aos tipos de lesão e sua correlação entre diversas variáveis inerentes ao indivíduo como: idade, gênero, raça, comorbidades, estilo de vida, e entre variáveis inerentes ao tumor como: tratamento prévio, localização e tempo de evolução tumoral.

Metodologia: Foi realizado um estudo retrospectivo, descritivo e analítico com 66 pacientes portadores de lesões tumorais em coluna vertebral, admitidos pela oncologia e pelo grupo de coluna do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, entre janeiro de 2012 a julho de 2016. Foram utilizados como critérios de inclusão: presença de tumores primários ou secundários em coluna vertebral. Como, critérios de exclusão: doenças infecciosas como, por exemplo, tuberculose óssea, e pacientes sem dados de resultado histopatológico. Depois de



aplicados os critérios acima, 52 pacientes foram selecionados, sendo coletados dados em prontuário eletrônico do período de internação hospitalar e do seguimento ambulatorial. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da EMESCAM (processo número: 56207116.8.0000.5065).

Resultados: A população estudada foi de 52 pacientes sendo 22 homens e 30 mulheres (0.7:1). A idade média do estudo foi de 50 anos. A duração média de sintomas até o momento do diagnóstico foi de 8,7 meses. Foi observada grande variação de tipos histológicos (17), dentre os achados o mais comum foi a origem metastática (25; 48% do total de tumores) representada principalmente pelo carcinoma espinocelular (14; 27%) cujo sítio primário principal foi o colo uterino. Das etiologias não metastáticas, o principal achado foi mieloma múltiplo (14; 27% do total) seguido de schwannoma (3; 5,8%).

Conclusão: O presente estudo agrega informações essenciais pela caracterização amostral do perfil epidemiológico em questão, principalmente para a efetivação do planejamento de custos hospitalares, além de evidenciar falhas no registro das informações nos prontuários, fatores que podem ser determinantes para redução da morbimortalidade.

[JIC030]

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE FUNCIONALIDADE DE ADULTOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL.

Izabella Neves Barcelos; Edilaine Barbosa Martins; Katharine Ziktuel Santa Clara
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é caracterizado pela rápida perda da função neurológica. Como consequência o paciente pode apresentar déficits nas funções sensitivas, motoras, de equilíbrio e de marcha, além de déficit de linguagem e alterações no campo visual.

Objetivo: Verificar os aspectos sociodemográficos, de funcionalidade, e qualidade de vida de pacientes com Acidente Vascular Cerebral após alta de um hospital de referência no estado do Espírito Santo.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal descritivo. A pesquisa foi realizada na clínica de fisioterapia da Escola de Ensino Superior da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Foram incluídos indivíduos com idade acima de 18 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de Acidente vascular cerebral e que obtiveram alta do Hospital Estadual Central e que aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos aqueles que apresentaram patologias associadas como: Carcinomas malignos, Trombose venosa profunda, Doença de Parkinson, Alzheimer e Traumatismo Raquimedular. Foram avaliados quanto à gravidade do AVC, nível cognitivo, equilíbrio, velocidade da marcha, nível de independência funcional, impacto do AVC na participação social, espasticidade, força muscular, sensibilidade, risco de quedas, qualidade de vida e fatores ambientais. Foi realizada uma análise estatística descritiva.

Resultados Trinta pacientes participaram do presente estudo. O tipo de AVC mais predominante em nosso estudo foi o isquêmico (93,3%). A maioria dos participantes não possui cuidadores (63,7%) o que sugere uma amostra independente funcionalmente. Porém, todos apresentam pelo menos uma comorbidade como hipertensão, diabetes e obesidade, sendo a diabetes a mais prevalente 60%. Setenta e três por cento não praticam atividade física, 83,7% não tem necessidade de órteses e/ou cadeira de rodas, 40% não precisam de adequações de ruas e calçadas, 93,3% têm fácil acesso ao serviço de saúde, 86,7% não precisam de transporte público. Com relação à função 86% apresentaram tônus muscular normal para bíceps e quadríceps. Entre 65 a 77% não apresentaram alteração de força muscular, 50% apresentaram deficiências na sensibilidade superficial tátil e dolorosa, e mais de 50% apresentaram reflexos exaltados e dismetria nos membros superiores. Com relação aos desfechos de atividade, participação social e qualidade de vida, foi observado que grande parte dos participantes apresentou alto nível de independência funcional para realizar as suas atividades de vida diária. Assim como um baixo risco de quedas. Quanto à avaliação do equilíbrio, observou-se apenas deficiência no domínio de equilíbrio reativo. Porém, o nível de participação social está abaixo do esperado. Além disso, a análise da qualidade de vida também demonstrou um nível muito baixo de percepção na qualidade de vida.



Conclusão Nosso estudo apresentou uma amostra homogênea, com relação a sexo, idade e raça. A maioria de nível socioeconômico e educacional baixo que não praticam atividade física ou realizam fisioterapia. Com relação às incapacidades, pode-se observar que apresentam poucas deficiências nas funções do corpo e limitações nas atividades, porém apresentaram grande impacto na participação social e qualidade de vida.

Agência patrocinadora: FAPES.

[JIC031]

INFLUÊNCIA DO SEXO NO PERFIL DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS SOB DIÁLISE NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL.

Lissa Canedo Rocha; Elisa Cao Bicalho; Diana de Oliveira Frauches.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: A **doença renal crônica (DRC)** consiste em lesão e perda progressiva e irreversível da função dos rins. Determina a necessidade de tratamento das doenças de base e realização de medidas dietético-medicamentosas para os casos menos graves, ou diálise e transplante renal, nos casos graves. Aspectos demográficos e socioeconômicos são importantes na progressão da doença e manutenção da vida dos pacientes, pois condições desfavoráveis reduzem a efetividade do tratamento, resultando em agravamento do quadro clínico.

Objetivo: Determinar o perfil e verificar a influência do sexo sobre as características sociodemográficas dos pacientes renais crônicos sob diálise no Espírito Santo.

Material e métodos: Estudo transversal, com análise de variáveis epidemiológicas e clínicas de 193 pacientes com DRC sob diálise, recrutados por conveniência em uma instituição de assistência de alta complexidade em nefrologia localizada na Grande Vitória. Critérios de inclusão: portador de DRC sob diálise, 20 anos de idade ou mais e residente do Espírito Santo. Foram coletados dados sobre sexo, idade, escolaridade, ocupação, nível de renda familiar, vínculo com o serviço de diálise, modalidade de diálise inicial e atual, tempo de realização de diálise, tempo de deslocamento até a clínica e patologias associadas. Frequências absoluta e relativa foram utilizadas para descrever os participantes da pesquisa segundo as variáveis descritas. Eventual diferença entre os sexos foi investigada por meio do teste do Qui-quadrado, ao nível de significância de 5%. O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (CAAE54038416.7.0000.5065).

Resultados: Nesse estudo, a maioria dos pacientes era homem (56,48%), de 40 a 59 anos (47,4%), podendo estar relacionado à maior exposição aos principais fatores para DRC, que são pressão arterial crônica e diabetes mellitus. Observou-se, porém, que a porcentagem de mulheres jovens (20 a 39 anos) foi mais do que o dobro da porcentagem de homens no mesmo grupo etário, indicando início mais precoce da doença no sexo feminino. Quanto à escolaridade, 53,89% dos pacientes tinham 8 anos ou mais de estudo, mas, diferentemente dos homens, a maioria das mulheres tinha menos que 8 anos. 71,20% dos pacientes eram aposentados/pensionistas, com proporção semelhante em ambos os sexos, embora os homens tenham se mostrado mais economicamente ativos quando comparados com as mulheres. Em relação à renda familiar, 69,3% recebiam até 3 salários mínimos, entretanto as mulheres apresentaram uma menor renda. A modalidade inicial e atual de diálise foi hemodiálise (94,24 e 98,44%, respectivamente), em ambos os sexos. Tempo de tratamento dialítico entre 1 e 5 anos foi verificado em 47,67% dos pacientes, sendo que as mulheres geralmente estavam em tratamento há mais tempo que os homens, pois 47,62% delas faziam diálise há 5 anos e mais, contra 38,53% deles, o que se contrapõe à observação de que as mulheres apresentavam DRC mais jovens que os homens. Embora o vínculo SUS tenha sido observado em 61,14% dos pacientes, a utilização de vínculo privado foi maior para os homens (13,76 contra 1,19% nas mulheres). Quanto ao tempo de deslocamento até o serviço, em geral menor que 1 hora (72,92%), as mulheres demoravam mais que os homens. No que tange a prevalência de comorbidades, verificou-se que 67,35% dos pacientes apresentaram duas ou mais, sendo as mais frequentes hipertensão arterial/doenças cardíacas (26,95%), anemia (20,65%) e diabetes mellitus (15,21%).



Conclusão: Observaram-se diferenças significativas entre os sexos nos aspectos faixa etária, ocupação atual, renda familiar, vínculo com o serviço e tempo para chegar ao serviço. Entre as mulheres houve maior porcentagem de faixas etárias mais jovens, de não economicamente ativos e com menor renda familiar, resultando em maior utilização do SUS. Essas diferenças refletem, de uma maneira geral, a desigualdade de gênero que também existe na população brasileira e não parecem estar ligadas à DRC.

[JIC032]

Perfil de idosos restritos ao lar adscritos a uma unidade de saúde da família considerando diferentes níveis de dependência funcional.

Beatriz Côco; Juliana Oliveira; Vanezia Gonçalves da Silva; Gracielle Pampolim; Luciana Carrupt Machado Sogame

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: Segundo o censo demográfico de 2010 a população brasileira está passando por um importante processo de envelhecimento ocorrendo um aumento da expectativa de vida. Para responder ao aumento da demanda populacional foi criada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) com foco em um envelhecimento saudável preservando pelo maior tempo possível a independência, funcionalidade e autonomia dos idosos. Esta aponta a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) para esse estrato populacional, uma vez que a ESF representa um espaço privilegiado na saúde integral do idoso com a atuação centrada na família. Destaca-se que o processo de envelhecimento ocorre de forma fisiológica e natural e é caracterizado por modificações morfológicas, bioquímicas, funcionais e psicológicas que quando alteradas podem levar a dependência funcional e como consequência a restrição ao lar. Nota-se a importância do fisioterapeuta nas equipes de saúde da família, tendo em vista, que este profissional atua na prevenção e manutenção da independência e funcionalidade de indivíduos idosos, através da sua atuação na atenção primária. Sendo assim identificar os diferentes níveis de dependência funcional, bem como o perfil destes idosos permitirá a equipe da ESF propor ações específicas que podem contribuir para melhora funcional, consequentemente, independência e ganho na qualidade de vida desta população.

Objetivo: Verificar perfil de idosos restritos ao lar adscritos a uma unidade de saúde da família considerando diferentes níveis de dependência funcional.

Métodos: Trata-se de uma análise secundária de dados de um estudo transversal realizado durante o Programa de Ensino pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) da EMESCAM, na Unidade de Saúde da Família (USF) Dr. José Moysés em Vitória – ES. Nesta USF estavam cadastrados 208 idosos restritos ao lar, desses após serem submetidos a aplicação da escala Medida de Independência Funcional 101 idosos apresentaram dependência funcional compondo a amostra desse estudo. Para estabelecer as diferenças do perfil foi realizado uma análise estatística univariada utilizando os testes Chi-quadrado ou Exato de Fischer, para a efetivação do cálculo foi criado duas categorias Dependência Leve (61 a 103 pontos) e Dependência Moderado/grave (≤ 60 pontos).

Resultados: Quanto ao perfil, em linhas gerais, verificou-se que a maior parte da população estudada era do sexo feminino, na 4ª idade, brancos, viúvos; com até 4 anos de idade escolar, aposentados, com renda individual de até 1 salário mínimo, contribuindo ativamente para renda familiar, com filhos e presença de cuidador; passando a maior parte de sua vida na cidade, residindo em bairro considerado nobre, com dois moradores na residência e coabitando em residências multigeracionais. Ao se considerar os diferentes níveis de dependência funcional verificou-se que 43,5% dos idosos apresentaram dependência leve e 56,4% apresentaram dependentes moderada/grave. Se comportaram com diferenças significativas o grupo com dependência leve apresentando maior proporção de idosos aposentados e no grupo com dependência moderada/grave maior prevalência aposentados e pensionistas ($p = 0,033$), o grupo com dependência leve possuía renda entre 4,1 e 7 salários mínimos ($p = 0,036$). A diferença mais significativa foi observada para a variável 4ª idade, onde no grupo com dependência moderada/grave 84% dos idosos apresentavam 80 anos ou mais ($p = 0,018$). Este último resultado aponta que o aumento da expectativa de vida nem sempre é acompanhado com



qualidade de vida e que se fazem necessárias ações que proporcionem um envelhecimento saudável.

Conclusão: A maioria dos idosos restritos ao lar com dependência funcional possuem dependência moderada/grave e se comportaram como fatores associados aos diferentes níveis de dependência funcional a 4ª idade, ocupação e renda.

Financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

[JIC033]

AVALIAÇÃO DO USO DA RAZÃO CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA POR ESTATURA COMO PREDITORA DE EXCESSO DE PESO NA ADOLESCÊNCIA.

Lara Martins Fiório; Marília Moro; Ligia Sousa Santos; Juliana Marques Coelho Bastos; Marina Bento Alves Vasconcellos; Rebeca Silva Moreira Fraga; Valmin Ramos da Silva; Janine Pereira da Silva; Gustavo Carreiro Pinasco.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

INTRODUÇÃO: O sobrepeso é um grave problema da atualidade. No Brasil, observa-se prevalência na adolescência de cerca de 16% de sobrepeso, e 7,2% de obesidade. Sua presença predispõe a obesidade na vida adulta e aumenta morbidade e mortalidade por essa causa. Indivíduos obesos ou com sobrepeso tem risco aumentado de dislipidemia, diabetes tipo 2, hipertensão e espessamento de alto risco da camada médio-intimal da carótida na vida adulta. A detecção e intervenção precoces podem ser úteis na busca de reduzir a obesidade na infância e nos estágios posteriores da vida, reduzindo a perpetuação de doenças crônicas na sociedade e favorecendo melhor qualidade de vida. Índices dependentes de idade não são capazes de precisão e praticabilidade simultaneamente. Por isso, circunferência de cintura/estatura é um índice simples, barato e preciso para identificar o excesso de peso e obesidade em crianças e adolescentes.

OBJETIVO: Obter pontos de corte da razão circunferência de cintura / estatura (CCE) para predição de excesso de peso e obesidade em adolescentes e avaliar utilidade diante das variantes de sexo, idade e estadiamento puberal.

MÉTODOS: Estudo transversal, descritivo, quantitativo, com 818 adolescentes de dez a 14 anos, de escolas públicas. Avaliados por profissionais treinados quanto ao peso, estatura e circunferência abdominal. Estadiamento puberal foi autodeclarado, de acordo com classificação de Tanner. Criadas curvas Receiver Operating Characteristic Curve para uso de CCE no diagnóstico de sobrepeso, obesidade e obesidade para cada sexo. Os testes de Kruskal-Wallis e U de Mann-Whitney foram utilizados. O termo de consentimento foi assinado pelos avaliados e seus pais ou representantes legais. Foi usado intervalo de confiança de 5%.

RESULTADOS: Os valores de corte preditores de sobrepeso e obesidade geral foram respectivamente 0,46 [área abaixo da curva (AUC)=0,956] e 0,51 (AUC=0,980). Obesidade específica para meninas e meninos foi respectivamente 0,51 (AUC=0,974) e 0,52 (AUC=0,943). CCE (P=0,33) e índice de massa corporal (P<0,001) variaram com a idade. Não houve diferença considerando sexos (P=0,276) ou estadiamento puberal para meninos (P=0,208) e meninas (P=0,052).

CONCLUSÃO: CCE é útil para rastreamento de excesso de peso na adolescência. Apesar da variação entre faixas etárias, adotando valor único de 0,5 obtém-se altas taxas de sensibilidade e especificidade. Além disso, não necessita do uso de tabelas ou gráficos para sua interpretação, independe do sexo ou estadiamento puberal, e dispensa uso de balança, o que facilita seu uso por profissionais da saúde e leigos.



[JIC035]

Fisioterapia em pacientes queimados atendidos em um centro de referência estadual

Bruna Jantorno; Brunely Miranda; Luciana Sogame; GraciellePampolim

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Introdução: A Queimadura é toda lesão causada por um agente térmico, químico, elétrico ou radioativo, destruindo parcial ou totalmente a pele. Estima-se que, anualmente no Brasil ocorram cerca de 1 milhão de casos de acidentes com queimaduras. A queimadura pode comprometer diferentes estruturas orgânicas, e podem ser classificadas conforme a profundidade e a extensão da lesão. Quanto à profundidade, ela era classificada em 1º, 2º e 3º grau, atualmente, a nova classificação consiste em Epidermal, Parcial Superficial, Parcial Profunda, Espessura Total e Subdermal, sendo esta última a mais grave de todas as lesões térmicas. A extensão da área queimada é determinada a partir do cálculo da Superfície Corporal Queimada (SQC). Funcionalmente, as principais deficiências desenvolvidas pelos pacientes queimados são as cicatrizes hipertróficas, queloides, retração tecidual, rigidez articular e contraturas.

Objetivo: Verificar a atuação da fisioterapia em pacientes queimados atendidos em um centro de referência estadual.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa observacional, retrospectiva e quantitativa. Foram analisados 167 prontuários de pacientes internados no Pronto Socorro de Queimados de Goiânia. Os dados foram coletados mediante análise de prontuários, através de uma ficha para a coleta de dados, elaborada e preenchida pelas pesquisadoras onde continham itens como o perfil epidemiológico; características do incidente, da lesão e do tratamento; tempo de internação e desfechos e aspectos fisioterapêuticos. Todos os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial.

Resultados: Em nosso estudo foi encontrado uma maior prevalência na fase de vida adulta, do sexo masculino (53,3%), que se autodeclaram pardos (45,2%) e solteiros (68,4%). Os incidentes ocorreram em sua grande maioria em domicílio (47,7%), por agentes térmicos (82,0%), causadas por queimaduras de 3º grau (71,3%). Quase 90% não tiveram complicações durante a internação hospitalar, a taxa de óbito foi de 6,6%. No que tange a fisioterapia, 100% dos pacientes fizeram fisioterapia motora e 95,8% respiratória. Os procedimentos fisioterapêuticos mais utilizados neste estudo foram a cinesioterapia global (92,8%), deambulação (86,8%), posicionamento (84,4%), reexpansão pulmonar (84,4%), exercícios respiratórios (82,5%) e tosse assistida (55,0%).

Conclusão: A assistência fisioterapêutica ao paciente vítima de queimadura já progrediu bastante e encontra-se em constante aperfeiçoamento. Entretanto, são necessários novos estudos afins de que protocolos de fisioterapia possam ser desenvolvidos para uma melhor efetividade da recuperação deste paciente, reintegrando-o mais rapidamente para seu convívio social.

Agências patrocinadoras: Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo – FAPES.

[JIC036]

Lesões em atletas de beach soccer estudo epidemiológico

Nayane Frozi Caiado; Saulo Gomes de Oliveira; Francisco Rodrigues Brioschi; Bernardo Barcellos Terra; Priscila Rossi de Batista; Nelson Elias; José Eduardo Grandi Ribeiro Filho

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: Sabe-se que a atividade física, seja ela qual for, gera alguma sobrecarga no aparelho locomotor e que o aumento da prática esportiva provoca maior incidência de lesões. Como já bem descrito na literatura, o futebol, de um modo geral, é a maior causa de lesões em atletas no mundo. Entretanto, pouco se sabe sobre a incidência das lesões na modalidade de beach soccer.



EMESCAM
Tradição e Conhecimento em Saúde

Objetivos: Conhecer a incidência de lesões em atletas de *beach soccer*, identificando o tipo de lesão mais frequente e a região do corpo mais comprometida.

Métodos: Estudo observacional epidemiológico realizado através do registro e avaliação das lesões, durante dois campeonatos capixabas de Beach Soccer, nos anos de 2013 e 2014. Utilizou-se o Consenso da FIFA (Fédération Internationale de Football Association) para registro de lesões no futebol e informações cedidas pela Federação de Beach Soccer do Espírito Santo. O registro das lesões ocorridas, o diagnóstico clínico, o segmento acometido e a classificação foram analisadas de forma descritiva utilizando software Excel 2010.

Resultados: Foram realizados oito jogos em 2013 e 16 jogos em 2014. Em 2013, registrou-se 29 lesões em 18 jogadores e, em 2014, foram 47 lesões em 36 jogadores, sendo mais frequentes as contusões (82,9%), seguidas por concussões (5,3%). Em relação aos segmentos mais acometidos, a coxa esteve envolvida em 18,4% dos casos, seguidos do perna (14,5%). Observou-se aproximadamente cinco lesões por hora jogada e a incidência de lesões por partida foi de 3,1 durante a competição.

Conclusão: Por ser um esporte de contato entre os participantes, os atletas de beach soccer apresentaram diversas lesões musculoesqueléticas, havendo predomínio nos membros inferiores, sendo a contusão a lesão mais frequente e a coxa o segmento mais acometido. A maioria das lesões observadas foi leve, sem causar afastamento dos atletas do campeonato.

[JIC037]

AUTODECLARAÇÃO MATERNA DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA VERSUS AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA AVALIADA POR TÉCNICA PADRÃO-OURO COM ISÓTOPO INATIVO.

Luana Zanoni Schaffer¹; Natanna Siqueira Spalenza¹; Rodrigo Lourival Oder Coutinho¹; Valmin Ramos-Silva¹; Adércio João Marquezini¹; Kátia Valéria Manhabusque^{1,2}; Paola Bello Teixeira²; Janine Pereira da Silva¹

Instituições: ¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM); ²Hospital Infantil Francisco de Assis (HIFA)

Introdução O aleitamento materno exclusivo (AME) está associado à prevenção da obesidade e comorbidades como dislipidemia, hipertensão e diabetes. Em Vitória (ES), a prevalência de AME em menores de 6 meses é de 44,0%, mas essa taxa parece estar superestimada em relação ao observado na prática clínica.

Objetivo: Analisar a autodeclaração materna da amamentação exclusiva utilizando técnica padrão-ouro.

Material e Método: Estudo transversal, incluindo 78 pares nutriz/lactente aos 3-4 meses pós-parto, em segmento ambulatorial. Foram obtidos dados antropométricos (peso, estatura e perímetro cefálico-PC), composição corporal (gordura corporal – GC % e kg) e ingestão de leite materno pela técnica de diluição isotópica com óxido de deutério (D₂O), “dose-a-mãe”, incluindo: coleta de saliva da nutriz/lactente; administrado de 30g de D₂O à nutriz; coleta de saliva da nutriz/lactente por 4 dias consecutivos e no 13º e 14º dias; administração de 0,5g/kg de D₂O ao lactente no 14º dia, e coleta de saliva após 3 horas. O enriquecimento de D₂O foi analisado por Espectrometria de Infravermelho por Transformada de Fourier (FTIR) no Laboratório de Isótopos Estáveis da EMESCAM; e, considerando o volume de outros líquidos ingerido, foram adotados os pontos de corte: AME<52mL/dia; AMP52-216mL/dia; AM>216mL/dia. Para avaliação nutricional dos lactentes utilizou-se o índice de massa corporal para idade (IMC/I) e estatura para idade (E/I), em escore Z, de acordo com o referencial da OMS (2006); e das nutrizes, o IMC e ponto de corte proposto pela OMS (1999). Para análise dos dados, adotou-se teste Qui-quadrado e *t* de Student (*p*<0,05). Estudo aprovado pelo CEP/EMESCAM (CAAE46002715.3.0000.5065).

Resultados: Entre as nutrizes, observou-se média de idade de 26,8±6,3anos; peso 66,1±15,5kg; estatura 161,0±7,0cm; IMC 25,2±4,9kg/m²; GC 21,8±9,6kg; e %GC 31,8±8,7%. Na avaliação nutricional, pelo IMC, identificou-se baixo peso (5-6,4%), eutrofia (39-50,0%), sobrepeso (21-26,9%) e obesidade (13-16,7%); e das mães avaliadas, 44 (56,4%) apresentaram %GC>30,0%. Entre os lactentes (M=50% e F=50%), identificou-se média de idade 4,3±0,4meses; peso 7,0±0,8kg; comprimento 63,0±2,0cm; PC 42,0±1,0cm; IMC/I 17,6±1,7kg/m²; GC 1,4±0,7kg; e



%GC 18,6±7,8%; volume de leite materno ingerido 890,1±202,4mL/dia (241,0-1549,0mL/dia); volume de outros líquidos ingerido 104,9mL/dia (0,0-903,0mL/dia). Na avaliação nutricional, pelo IMC/I, 56 (71,8%) lactentes eram eutróficos, 18 (23,1%) em risco de sobrepeso e 4 (5,1%) com sobrepeso/obesidade; pelo índice E/I, 77 (98,7%) apresentaram estatura adequada para idade. Nesta amostra, 55 (70,5%) mães autodeclararam AME, 13 (16,7%) AMP e 10 (12,8%) AM. Contudo, os resultados obtidos pela técnica padrão-ouro indicaram AME em 26 (33,3%), AMP em 41 (52,6%) e AM em 11 (14,1%) lactentes; sem associação significativa ($p=0,068$) com a autodeclaração materna da amamentação exclusiva.

Conclusão: Neste estudo, 43,6% das mães foram diagnosticadas com sobrepeso/obesidade, e 56,4% delas apresentaram %GC>30%. Entre os lactentes, 23,1% e 5,1% estavam, respectivamente, em risco de sobrepeso e sobrepeso/obesidade, mas o %GC estava no limite de normalidade para idade e sexo. As mães superestimaram a prática do AME (70,5%), em relação aos dados obtidos pela técnica padrão-ouro (33,3%), não havendo associação significativa entre ambas.

Agência Patrocinadora da Pesquisa: Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES) - Edital FAPES 009/2014 - PROFIX D – Processo 68854277/14; e bolsa PIBIC-FAPES.

[JIC038]

Alterações neurocognitivas em pacientes com hiv – estudo caso controle.

Lauro Ferreira da Silva Pinto Neto¹. Mariah Gomes de Lima¹; Gabriel Ferri Baltazar¹. Enzo Stinghel Pellacani¹; Alessandro Fazolo Cesário². Mariana Lacerda Reis Grenfell¹.

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

²Faculdades Integradas Espírito-Santenses

Introdução a SIDA, causada pelo vírus da imunodeficiência adquirida, compromete o funcionamento do sistema imunológico e por ser neurotrópico, o Sistema Nervoso Central é o segundo local mais comum de manifestações clínicas. Com a implementação da Terapia Antirretroviral, ocorreu diminuição da incidência de doenças neurológicas, tanto infecções oportunistas quanto doenças primárias (demência associada a HIV – HAD). Porém, as alterações neurocognitivas associadas ao HIV (HANDs, *HIV-associated neurocognitive disorders*) atualmente têm se tornado mais prevalentes. As HANDS são classificadas através de um espectro amplo, que inclui de alterações assintomáticas a acometimento severo: Alteração Neurocognitiva Assintomática (ANI: *asymptomatic neurocognitive impairment*), Desordem Neurocognitiva Leve/Moderada (MND: *mild neurocognitive disorders*) e Demência associada ao HIV (HAD: *HIV-associated dementia*). Esse prejuízo neurocognitivo do paciente tem-se tornado mais prevalente e pode afetar na aderência ao tratamento, aumentando a morbidade da doença sistêmica.

Objetivo: Identificar alterações cognitivas em pacientes infectados por HIV comparando com pacientes não infectados. Descrever a prevalência das alterações neurocognitivas e traçar um perfil dos pacientes HIV positivos com tais alterações

Metodologia: Estudo de caso controle, avaliando 74 pacientes HIV positivos e 36 controles (negativos), no serviço da Santa Casa de Vitória, através do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Escala Internacional de Demência pelo HIV (EIHD), Escala Instrumental de Lawton para Atividades da Vida Diária e testes neuropsicológicos: Inventário de Beck de depressão, Testes de trilhas parte A, DigitSpan - Escala Wechsler de Inteligência, Wisconsin - Classificação de Cartas e Blocos de Corsi. Foram excluídos pessoas com transtorno cognitivo prévio, história de doença oportunista neurológica, história de doença psiquiátrica ou uso de substâncias psicoativas. A estatística foi realizada com SPSS 23, com uso de testes qui quadrado, testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. A concordância entre as escalas foi aferida pelo índice Kappa.

Resultados: Os casos tinham mediana de idade de 49 anos (IIQ 37-55) enquanto os controles tinham 45 anos (IIQ 32-56). 47,6% dos casos e 58,3% dos controles tinham mais de 10 anos de escolaridade. Os pacientes HIV(+) tiveram pior desempenho em todos os testes realizados em relação aos controles, com destaque para o Teste de Corsi ($p = 0,023$) e o Teste Wisconsin de Classificação de Cartas, nas variáveis de Acertos Totais ($p = 0,008$) e Erros Totais ($p = 0,007$). Apenas oito pacientes do pacientes HIV(+) foram triados para alterações cognitivas pelo MEEM



em contraste com 35 pacientes pela EIHD, evidenciando um índice de concordância Kappa débil (0,182). 33,7% dos pacientes com HIV tinham alterações neurocognitivas assintomáticas, e 13,5% alterações leves/moderadas. A maioria dos pacientes com risco para demência de acordo com EIHD estava em uso de Efavirenz, embora sem significância estatística. A carga viral era indetectável em 85,3% e a contagem de linfócitos CD4 estava acima de 350 cel/dl em 88,2% dos pacientes com alterações cognitivas.

Conclusão: As alterações neurocognitivas entre nossos pacientes são muito frequentes mesmo com níveis melhores de CD4 e sub-reportadas. As alterações mais frequentes revelam uma perda no componente visuoespacial da memória operacional (teste de Corsi) e uma menor capacidade de raciocínio e planejamento (Wisconsin).

APOIO: Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo – FAPES.

[JIC040]

PERFIL DOS PACIENTES PSIQUIÁTRICOS ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA NO ESPÍRITO SANTO.

Amanda Guido Antunes; Luanna Prado Cazelli; Julianna Vaillant Louzada Oliveira; Caio Duarte Neto; Roberto Ramos Barbosa.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia - EMESCAM

INTRODUÇÃO: O atendimento pré-hospitalar realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) inclui casos de crises psiquiátricas, definidos como transtornos nos pensamentos, sentimentos ou ações, podendo envolver risco de morte ou risco social grave. As principais ocorrências são situações de violência, tentativa de suicídio e de homicídio, comportamento bizarro, estado de pânico, agressividade, alucinação ou desorientação, agitação psicomotora ou excitação maníaca, automutilação, juízo crítico comprometido e autonegligência severa, toxicidade por álcool ou drogas, síndrome de abstinência, quadros agudos de ansiedade, síndromes histéricas conversivas e dissociativas e síndromes extrapiramidais iatrogênicas. Em um atendimento psiquiátrico, propõe-se a estabilização do quadro, a exclusão de uma causa orgânica e o encaminhamento a um serviço capaz de dar sequência. Diante da persistente dificuldade no manejo dessas ocorrências devido ao desconhecimento do perfil dos pacientes e dos motivos de suas solicitações, é imprescindível o aperfeiçoamento e capacitação dos profissionais de saúde envolvidos. A ampliação dos conhecimentos regionais acerca das urgências psiquiátricas apresenta o potencial benefício de otimizar as ações de promoção à saúde, prevenção e assistência nesta população.

OBJETIVO: O presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil dos pacientes atendidos em relação à idade, ao período (horário) de solicitação do atendimento, ao município da solicitação, ao tipo de ocorrência e ao tipo de recurso enviado aos casos de assistência pré-hospitalar pelo SAMU-192 classificados como psiquiátricos.

MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo observacional transversal, no qual foram analisados retrospectivamente os boletins de atendimentos realizados pelo SAMU-192 no período de janeiro a outubro de 2015. Os boletins estão arquivados na central de regulação médica de urgência e emergência do SAMU-192. A seleção da amostra ocorreu por meio do processo de amostragem aleatória sistemática, a qual utiliza um intervalo de seleção preestabelecido. Dentre a amostra total, foram avaliadas as ocorrências por causas psiquiátricas, conforme classificação realizada na ocasião do atendimento. Foram excluídas as ocorrências solicitadas e que não geraram um atendimento. As informações obtidas foram analisadas através de estatística descritiva simples, sendo as variáveis categóricas descritas como frequências absolutas e percentuais, e as contínuas, como média e desvio-padrão.

RESULTADOS: De um total de 1.030 atendimentos analisados, 54 (5,2%) foram classificados como casos de natureza psiquiátrica, sendo que 32 (3,1%) corresponderam a agitação psicomotora, 8 (0,8%) a agressividade, 5 (0,5%) a autoagressão, 5 (0,5%) a suicídio e 3 (0,3%) a intoxicação (1 (0,1%) não teve o preenchimento realizado quanto ao tipo de ocorrência psiquiátrica). A média de idade foi de $54,1 \pm 21,6$ anos, sendo 36 (66,7%) pacientes do sexo masculino e 18 (33,3%) do sexo feminino. Foram enviadas Unidades de Suporte Avançado para 12 atendimentos (22,2%), e Unidades de Suporte Básico para 41 atendimentos (75,9%) (1 (1,8%)



não teve o preenchimento realizado). O atendimento foi solicitado no município de Vitória em 16 casos (29,6%), em Vila Velha em 13 casos (24,1%), em Cariacica em 10 casos (18,5%), em Viana em 4 casos (7,4%), na Serra em 3 casos (5,5%), em Guarapari em 2 casos (3,7%), em Venda Nova do Imigrante em 1 caso (1,8%) e em Piúma em 1 caso (1,8%) (4 (7,4%) não tiveram o preenchimento realizado). O horário da solicitação foi no período matutino em 17 casos (31,5%), no período vespertino em 14 casos (25,9%) e no período noturno em 21 casos (38,9%) (2 (3,7%) não tiveram o preenchimento realizado).

CONCLUSÃO: Dos atendimentos realizados pelo SAMU-192, uma pequena parcela correspondeu a casos de natureza psiquiátrica, sendo em sua maioria casos de agitação psicomotora. Para a maioria das assistências, foi enviada uma Unidade de Suporte Básico, e as solicitações foram mais frequentes nos município de Vitória. O período noturno foi o de maior frequências das solicitações. O conhecimento destes dados permite a adoção local de estratégias mais eficazes de saúde pública para a assistência a casos psiquiátricos.

[JIC041]

CARACTERÍSTICAS DOS IDOSOS VÍTIMAS DE QUEDAS ATENDIDOS PELO SAMU 192

Johann Peter Amaral Santos; Isadora dos Reis Martins; Leonardo França Vieira; Caio Duarte Neto; Luciana CarruptMachado Sogame.

Escola superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia – EMESCAM.

INTRODUÇÃO: Nas últimas décadas, a população mundial vem sofrendo uma transição demográfica em que o idoso tem ganhado maior representatividade em números. Segundo dados publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a projeção para 2020 é de que os idosos residentes no Brasil correspondam a 12% da população geral. Neste grupo etário, a principal causa externa de mortalidade é a queda, especialmente a queda da própria altura, consequente da redução da capacidade funcional senil que decorre das diversas alterações físicas naturais dessa fase da vida, como por exemplo, a diminuição da acuidade visual, da função motora e sensopercepção e/ou do equilíbrio. Assim também, os idosos apresentam menor capacidade de recuperação em comparação às outras faixas etárias, resultando em maior tempo de internação hospitalar e maior índice de mortalidade. Sendo assim, a intervenção precoce é fundamental para a redução da taxa de mortalidade e incapacidade dessas vítimas de trauma. Na Região Metropolitana do Espírito Santo, a intervenção in loco é realizada pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), que dispõe de uma Central de Regulação, de forma a garantir escuta médica 24 horas por dia, classificação presumida da gravidade do caso e possível envio de equipe para a avaliação e intervenção no local do evento. Para que este atendimento seja de excelência é necessário conhecer as particularidades dos casos, principalmente de uma população em constante crescimento.

OBJETIVO: Identificar as características dos idosos vítimas de quedas atendidos pelo SAMU 192 Espírito Santo.

MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo transversal retrospectivo dos atendimentos realizados pelo SAMU 192 aos idosos vítimas de queda, realizado na Central de Regulação do SAMU 192 – ES, no primeiro semestre de 2015. A amostra calculada para todo o ano de 2015 foi de 2.500 Boletins de Ocorrência de Atendimentos Pré-Hospitalares e, referentes ao primeiro semestre, 1030 boletins de ocorrência foram estudados. Desses, 5,3% (55/1030) representaram os idosos vítimas de queda, que tiveram a assistência médica realizada pelas equipes das Unidades de Suporte Básico (USB) e Unidades de Suporte Avançado (USA). Foram incluídos os atendimentos referentes a idosos vítimas de queda na Região Metropolitana do Espírito Santo, excluindo-se os boletins de atendimento com informações incompletas. Análise descritiva foi realizada.

RESULTADOS: Verificou-se que a maior prevalência de quedas foi no sexo masculino (54,5%), no período noturno (50,0%) e que existiu pequena diferença entre os grupos etários de 60 a 69 anos (40,0%) e 80 anos ou mais (41,8%). Dentre os tipos de queda, predominou a Queda da Própria Altura (74,5%). Como consequência da queda 33,3% dos idosos sofreram lesão cortocutusa, a região corpórea mais atingida foi o crânio/face (48,7%) e a ocorrência de fratura esteve presente em 27,0%. A maioria dos participantes foi imobilizada com colar cervical (58,2%) e prancha longa (60,0%).



CONCLUSÃO:A queda da própria altura é a principal causa externa de agravos à saúde do idoso na Região Metropolitana do Espírito Santo, com maior prevalência sobre o grupo etário mais longínquo, no período noturno, promovendo, principalmente, ferimento corto-contuso na região do crânio/face, com necessidade de imobilização da coluna e membros em grande parte das vítimas. O treinamento adequado do primeiro socorrista para o atendimento desta população e o desenvolvimento de programas de conscientização e cuidado da pessoa idosa, principalmente quando aos mecanismos de prevenção de quedas, é fundamental.

[JIC042]

ANÁLISE DA FUNÇÃO IMUNOLÓGICA DO BAÇO NA CIRURGIA CONSERVADORA - ESTUDO EXPERIMENTAL.

Gabriel Souza Lorenzoni; Flávia Heiderich Dall'Orto; Giseli Celestino Nunes; Julia Belizário Silveira; Raquel Benevides, Tarcizo Afonso Nunes; Andrea SaadeDaherBorjaili; Maressa Cristiane Malini de Lima; Danilo Nagib Salomão Paulo; Marcela Souza Lima Paulo.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM
Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG
Instituto Federal do Espírito Santo - IFES

Introdução: O baço atua como importante filtro biológico e desempenha papel fundamental no sistema imunológico. Acreditou-se durante muito tempo que a retirada total do baço não provocava maiores complicações. No entanto, a ocorrência de sepse fulminante em crianças alertou os cirurgiões para os riscos da esplenectomia. Uma vez verificada a relevância e diversidade funcional do baço, sua preservação total ou parcial passou a ser realizada de forma mais frequente e as operações conservadoras tornaram-se mais valorizadas. Entre as operações de preservação esplênica incluem-se as esplenectomias subtotais com preservação do polo superior (ESTPS) e polo inferior (ESTPI). Essas operações conservadoras são opções cada vez mais empregadas para manter ou preservar a função de defesa do organismo. Estudos experimentais em que foram realizadas ESTPI mostraram que o baço se mantém viável em 80% dos casos, bem como o polo inferior é capaz de evitar alterações significantes no lipidograma em todo o período pós-operatório. Estudaram-se os aspectos técnicos, morfológicos e funcionais da ESTPI e viu-se que a preservação do polo inferior do baço foi macroscopicamente e microscopicamente viável em todos os animais. Em 2010, verificou-se que a ESTPI do baço de ratos aumenta a proliferação celular e vascular, em histologia convencional. Diversos estudos vêm sendo realizados a fim de avaliar a viabilidade e funcionalidade do polo inferior do baço. Em 2003, estudou-se a função fagocitária do polo superior esplênico de ratos por meio da cintilografia e contagem dos macrófagos, mostrando função fagocitária viável desse polo. A partir desse estudo, verificou-se a necessidade de comparar a função fagocitária do polo superior com o polo inferior do baço, com a finalidade de estabelecer qual polo do baço apresenta maior função imunológica e, portanto, seria mais eficaz no combate ou prevenção de infecções.

Objetivo: Verificar se há correlação entre a presença de linfócitos T CD4 e CD8 com a sobrevivência dos animais submetidos à manipulação do baço, ET, ESTPI e ESTPS.

Material e Métodos: Foram utilizados 40 ratos da linhagem Wistar, machos, com dois a três meses de idade, distribuídos aleatoriamente em quatro grupos, de acordo com o tipo de procedimento. No grupo 1 (n=10), os animais foram submetidos somente à manipulação do baço; no grupo 2 (n=10), foi realizada ET após a ligadura e secção do pedículo vascular esplênico rente ao baço; no grupo 3 (n=10), foi realizada ESTPI com ligadura e secção dos vasos que irrigam a porção superior e média do baço, rente à borda esplênica, seguida de secção do baço abaixo dos vasos ligados. O polo inferior foi mantido irrigado por vasos do ligamento gastroesplênico, sem sutura ou colocação de omento na borda cruenta; no grupo 4, foi realizada ESTPS do baço. Dez dias antes e 60 dias após os procedimentos cirúrgicos, os animais foram anestesiados e foi realizada coleta de sangue, via intracardíaca, em todos os animais. Após coletado 1 ml de sangue de cada animal, as células MNC foram isoladas com Histopaque e depois congeladas. O protocolo da separação de CMN foi realizado usando gradiente de 1,083g/mL. Será verificada a função imunológica, representada neste estudo pela imunidade celular, por meio da citometria de fluxo. Esse procedimento é uma alternativa



importante para o estudo dos eventos celulares envolvidos na resposta imunológica com aplicações clínicas subsequentes, pois uma das características deste instrumento é a manutenção das condições vitais da célula após sua manipulação, permitindo investigações mais aprofundadas do comportamento biológico da população em estudo, inclusive de avaliação funcional. A imunologia utiliza a citometria de fluxo para a detecção ou identificação de subtipos de células implicadas na imunidade. A imunidade celular será avaliada nesse estudo por meio da quantificação das subpopulações de linfócitos T (CD4 e CD8).

Resultados: Não houve óbito após as cirurgias de manipulação do baço, ET, ESTPI e ESTPS. Apenas um animal do grupo ET foi a óbito após a coleta de sangue intracardíaca no 60º dia pós-operatório. Os linfócitos isolados foram congelados e está sendo verificada a função imunológica por meio da citometria de fluxo.

Conclusão: Por tratar-se de resultados preliminares, espera-se que os animais submetidos à manipulação do baço, ESTPI e ESTPS apresentem maior correlação entre a quantidade de linfócitos T (CD4 e CD8) com a sobrevida que os animais esplenectomizados, ficando caracterizada a importância de se preservar tecido esplênico suficiente para manter a função imunológica do organismo, evitando assim a ocorrência de sepse e consequente óbito dos animais.

Agências patrocinadoras: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq; Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo – FAPES; Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM; Instituto Solidário.

[JIC043]

ATENDIMENTOS GINECOLÓGICOS E OBSTÉTRICOS REALIZADOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA NO ESPÍRITO SANTO.

Dandhara de Lima Cardoso Almeida; Magda Fornaciari Favarato; Caio Duarte Neto; Roberto Ramos Barbosa; Juliana Vaillant Louzada Oliveira.

INTRODUÇÃO: O SAMU-192 é o principal componente da Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), criado no Brasil em 2003 através da portaria 18642. No Espírito Santo, o SAMU-192 foi instituído em 2005 e atualmente atende 17 municípios: Vitória, Vila Velha, Cariacica, Serra, Viana, Guarapari, Fundão, Anchieta, Piúma, Marechal Floriano, Domingos Martins, Santa Maria de Jetibá, Santa Tereza, Itaguaçu, Venda Nova do Imigrante, Afonso Cláudio e Brejetuba. Durante as intercorrências atendidas pelo SAMU-192, são preenchidos boletins com as informações demográficas e clínicas de cada paciente. Para os atendimentos de natureza ginecológica e obstétrica, realiza-se classificação em trabalho de parto, sangramento, parto domiciliar, bolsa rota, aborto ou dor pélvica, não excludentes entre si. Ainda, são obtidos dados sobre número de gestações, partos e abortos prévios. As informações acerca da assistência pré-hospitalar a casos ginecológicos e obstétricos são escassas na literatura atual, e o conhecimento regional destes dados apresenta potencial benefício de melhoria das políticas públicas de saúde.

OBJETIVO: Caracterizar a população quanto à idade, ao período de solicitação do atendimento, ao município da solicitação, ao tipo de ocorrência e ao tipo de recurso enviado aos casos de assistência pré-hospitalar pelo SAMU-192 classificados como ginecológicos e obstétricos.

MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo transversal, realizado através da coleta retrospectiva dos boletins de atendimentos realizados pelo SAMU-192 no ano de 2015, os quais estão arquivados na central de regulação médica de urgência e emergência do SAMU-192. A seleção da amostra ocorreu por meio do processo de amostragem aleatória sistemática, a qual utiliza um intervalo de seleção preestabelecido. Dentre a amostra total, foram avaliadas as ocorrências por causas ginecológicas e obstétricas, conforme classificação realizada na ocasião do atendimento. Foram excluídas as ocorrências classificadas como ginecológicas/obstétricas cujos boletins de atendimento não foram corretamente preenchidos. As informações obtidas foram analisadas através de estatística descritiva simples, sendo as variáveis categóricas descritas como frequências absolutas e percentuais, e as contínuas, como média e desvio-padrão.

RESULTADOS: De um total de 1.030 atendimentos analisados, 29 (2,8%) foram classificados como casos ginecológicos e obstétricos, sendo que 4 (0,4%) corresponderam a trabalho de parto, 6 (0,6%) a sangramento, 5 (0,5%) a parto domiciliar, 6 (0,6%) a bolsa rota, 1 (0,1%) a



aborto e 11 (1,1%) a dor pélvica. O número médio de gestações prévias por paciente foi de 2,5, de partos prévios foi de 1,5 e de abortos prévios foi de 0,5. A média de idade foi de $25,5 \pm 6,5$ anos. Foram enviadas Unidades de Suporte Avançado para 4 atendimentos (13,8%), e Unidades de Suporte Básico para 24 atendimentos (82,7%) (1 (3,4%) não teve o preenchimento realizado). O atendimento foi solicitado no município de Vitória em 7 casos (24,1%), em Vila Velha em 7 casos (24,1%), em Cariacica em 4 casos (13,8%), na Serra em 6 casos (20,7%), em Guarapari em 2 casos (6,9%) e em Brejetuba em 1 caso (3,4%) (2 (6,9%) não tiveram o preenchimento realizado). O horário da solicitação foi no período matutino em 6 casos (20,7%), no período vespertino em 3 casos (10,3%) e no período noturno em 9 casos (31,0%) (12 (41,4%) não tiveram o preenchimento realizado).

CONCLUSÕES: Dos atendimentos realizados pelo SAMU-192, uma pequena parcela correspondeu a casos de natureza ginecológica e obstétrica, sendo em sua maioria casos de dor pélvica. Para a maioria das assistências, foi enviada uma Unidade de Suporte Básico, e as solicitações foram mais frequentes nos municípios de Vitória e Vila Velha. O período noturno foi o de maior frequências das solicitações. O conhecimento destes dados permite a adoção de estratégias mais eficazes de saúde pública para a assistência a casos ginecológicos e obstétricos.

[JIC044]

ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS SOB A ÓTICA DO SAMU 192 DO ESPÍRITO SANTO.

Marlon Barbosa de Azevedo, Saulo Rapozo Salvador, Simone Karla Apolonio Duarte e Caio Duarte Neto

NÚCLEO DE PESQUISA INTERDISCIPLINAR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Introdução: O trauma constitui uma doença que representa um grande impacto na morbidade e na mortalidade da população. Um cenário em evidência são os acidentes motociclisticos, os quais se constituem em grave problema de saúde pública, visto que ocasionam um aumento dos custos sociais e econômicos necessários ao tratamento e reabilitação dessas vítimas. Para se conhecer em maior detalhamento esse agravo, é necessário saber como tal fenômeno ocorre, através da obtenção do maior número de informações possíveis adquiridas pelo SAMU 192, um importante observatório da Rede de Urgência e Emergência. A análise das informações destes atendimentos pode contribuir para identificar as características da população de risco e subsidiar a elaboração de estratégias de prevenção.

Objetivo: Identificar os atendimentos dos acidentes motociclisticos realizados pelo SAMU 192 na Região Metropolitana do Espírito Santo (ES), Brasil.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo observacional transversal, com análise dos atendimentos de pacientes vítimas de acidentes motociclisticos, realizado na Central de Regulação do SAMU 192 - ES, no primeiro semestre de 2015. Os dados foram coletados mediante análise do Boletim de Ocorrência do Atendimento Pré-Hospitalar. A amostra estudada foi composta por 82 relatórios de atendimentos realizados pelas equipes das unidades de suporte básico (USB) e suporte avançado (USA). Foram incluídos os atendimentos primários referentes a acidentes motociclisticos na Região Metropolitana do ES, excluindo-se os boletins de atendimento incompletos. Estudou-se as variáveis sexo (masculino, feminino), grupo etário (criança - 0 a 11 anos; adolescente - 12 a 18 anos; adulto - 19 a 59 anos; idoso ≥ 60 anos) e período de solicitação (matutino, vespertino, noturno). A gravidade presumida do paciente pelo médico regulador (nível 1 – emergência ou urgência de prioridade absoluta; nível 2 – urgência de prioridade moderada; nível 3 – urgência de prioridade baixa; nível 4 – urgência de prioridade mínima) e o recurso empregado no resgate (USB, USA ou USB + USA), também foram levados em consideração, assim como, o tipo da lesão (contusão, ferimento corto-contuso, escoriação), sua localização (crânio-facial, pescoço, tórax, abdome, membros, múltiplos segmentos corporais) e a presença de fratura (fechada, exposta). O destino dos pacientes foi estudado (hospital público, hospital privado, pronto atendimento). Realizou-se análise estatística descritiva para os dados obtidos.



Resultados: Dos 82 atendimentos realizados durante o período, 78% dos indivíduos eram do sexo masculino e 22% do feminino. O grupo etário mais acometido pelo agravo foi o adulto com 90% dos casos. A maioria dos acidentes ocorreram no período noturno (40%) e a gravidade presumida correspondeu em sua maior parte pelo nível 2 - urgência de prioridade moderada (81%) seguida pelo nível 1 - emergência ou urgência de prioridade absoluta (10%). O recurso médico enviado a 87% dos pacientes foi a USB. O principal tipo de lesão registrada foi escoriação (74%), acometendo múltiplos segmentos corporais (74%); fraturas foram identificadas em 23% dos acidentados, sendo a maioria do tipo fechada (79%). Quanto ao destino desses pacientes, 63% foram enviados à hospitais públicos, sendo 37% ao Hospital Estadual São Lucas, 33% ao Hospital Estadual Antônio Bezerra de Farias e 29% ao Hospital Estadual Doutor Jayme dos Santos Neves.

Conclusões: Os acidentes motociclistas acometeram principalmente homens adultos, no período noturno, com urgência de prioridade moderada conforme regulação médica do SAMU 192. As escoriações são frequentes, entretanto, observamos a presença de fraturas, um fator que requer competência da equipe de atendimento pré-hospitalar. Portanto, espera-se promover discussão e educação em trânsito junto à população, com fortalecimento de medidas de prevenção e aprimoramento do SAMU 192 na Rede de Urgência e Emergência do ES.

[JIC045]

COMPARAÇÃO DE DOIS TESTES DE AVALIAÇÃO COGNITIVA EM PACIENTES PORTADORES DE DEMÊNCIA EM FASE INICIAL COM BAIXA ESCOLARIDADE.

Daniel Alves Loureiro; Raphael Benevenuto; Pedro Três Vieira Gomes; Renato Lírio Morelato

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.

INTRODUÇÃO: O transtorno neurocognitivo maior (TNCM) por provável doença de Alzheimer é diagnosticada pela presença de declínio da memória e na aprendizagem e pelo menos outro domínio cognitivo, de evolução progressiva e gradual e ausência de etiologia mista (DSMV – APA 2013). Sendo a fase inicial, com duração média de dois a três anos, acometendo principalmente a memória declarativa episódica. O objetivo deste estudo foi comparar dois testes de avaliação cognitiva em uma amostra de pacientes portadores transtorno neurocognitivo maior – provável doença de Alzheimer –, com baixa escolaridade, em sua fase inicial em relação à pessoas normais.

OBJETIVOS: Avaliar dois instrumentos de rastreamento de cognição em indivíduos idosos de baixa escolaridade. Comparar os instrumentos Avaliação Cognitiva Montreal (MoCA) com Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) em pacientes portadores de comprometimento cognitivo leve e demência com indivíduos normais.

MATERIAIS E METODOS: Avaliamos treze pacientes portadores de TNCM em sua fase inicial, com baixa escolaridade atendidos no serviço de geriatria do hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória – ES e comparamos dois testes de avaliação cognitiva o *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA), com oito domínios cognitivos, com escore total de 30 pontos, validado no Brasil, com um ponto de corte sugerido de 24/25, com sensibilidade e especificidade de 81 e 77%, respectivamente (Memoria *et al.*, 2013) e MINI EXAME MENTAL (MEEM) com seis domínios cognitivos, com pontos de corte de: 18/19, para analfabetos e 23/24 para indivíduos com mais de 1 ano de escolaridade (Loureiro RA & Veras RP, 2006). As variáveis foram representadas por percentagem, média e desvio padrão. Para inferência estatística empregamos teste t de student, para amostras independentes e qui-quadrado. Foram considerados significantes valores $\leq 0,05$, o software SPSS 23.0 foi empregado. Aprovado no CEP-EMESCAM sob o número **CAAE:** 52932816.4.0000.5065.

RESULTADOS: Treze pacientes portadores de TNCM, com 76 ± 8 anos de idade, 58,8% femininos, com 53,8% hipertensos, 23,1% diabéticos, 23% portadores de dislipidemia. 14,3% relataram passado de tabagismo. A escolaridade média foi de três anos. Comparamos o MEEM e MoCA em um grupo de indivíduos normais pareados com idade, índice de massa corporal, escolaridade e funcionalidade semelhante (tabela 1). Ambos instrumentos de avaliação



apresentaram significância estatística, exceto no quesito registro do MEEM (tabela 2). O MoCA apresentou escores bem menores em relação ao MEEM nos pacientes portadores de TNCL.

CONCLUSÃO: Em relação ao TNCL, ambos os instrumentos se mostraram úteis no rastreamento cognitivo, sendo o MoCA um bom instrumento na avaliação complementar.

[JIC046]

TRANSTORNO NEUROCOGNITIVO LEVE: COMPARAÇÃO DE DOIS TESTES DE AVALIAÇÃO COGNITIVA

Daniel Alves Loureiro; Raphael Benevenuto; Pedro Três Vieira Gomes; Renato Lírío Morelato

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.

INTRODUÇÃO: Transtorno Neurocognitivo Leve (TNCL) foi proposto para conceituar os indivíduos idosos sem demência, porém com uma leve deficiência cognitiva expressa por alterações da memória ou de outras funções cognitivas (DSMV-2013). Seu critério inclui queixa de memória, relatada pelo paciente ou por um familiar, e um escore levemente rebaixado em instrumentos de avaliação cognitiva (1,5 desvios-padrão) em relação a indivíduos com mesma idade e escolaridade.

OBJETIVOS Comparar dois métodos de avaliação cognitiva em pacientes com baixa escolaridade com TNCL em comparações com indivíduos normais.

MATERIAIS E METODOS: Empregamos dois instrumentos de rastreamento cognitivo, o *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA), validado para avaliar idosos com quatro anos ou mais de escolaridade, com oito domínios cognitivos, com escore total de 30 pontos, validado no Brasil, com um ponto de corte sugerido de 24/25, com sensibilidade e especificidade de 81 e 77%, respectivamente (Memória et al., 2013) e MINI EXAME MENTAL (MEEM) com seis domínios cognitivos, com pontos de corte de: 18/19, para analfabetos e 23/24 para indivíduos com mais de 1 ano de escolaridade (Loureiro RA & Veras RP, 2006). As variáveis foram representadas por percentagem, média (desvio-padrão). Para inferência estatística empregamos teste t de student, para amostras independentes e qui-quadrado. Empregamos a curva ROC, através da área da curva (ACR), para avaliar a melhor acurácia entre os testes. Foram considerados significantes valores $\leq 0,05$, o software SPSS 23.0 foi empregado. Projeto aprovado no CEP-EMESCAM sob o número **CAAE:** 52932816.4.0000.5065.

RESULTADOS: Dezesete pacientes normais (51,5%) foram comparados com dezesseis portadores de TNCL (48,5%). Os pacientes com cognição normal e com TNCL apresentaram uma distribuição semelhante por gênero, idade, comorbidades (hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo), tabagismo, índice de massa corporal e funcionalidade (KATZ e LAWTON). Os pacientes normais tinham maior escolaridade ($F = 1,332$; $p = 0,03$) e maior pontuação no MINI EXAME ($p = 0,04$), sem alteração significativa nos domínios avaliados. No MOCA ($p = 0,004$), apresentaram diferença nos domínios visuoespacial/executiva ($p = 0,02$) e evocação tardia ($p = 0,01$). O teste MOCA ocupou maior área de curva ROC (0,78; $p = 0,005$) em relação ao MINI EXAME (0,71; $p = 0,03$). As variáveis encontram-se representadas nas tabelas 1 e 2 e a curva ROC.

CONCLUSÃO: O teste MOCA apresentou-se com melhor acurácia para o rastreamento cognitivo dos pacientes com TNCL em pacientes com baixa escolaridade.

[JIC049]

ESTUDO DO GENE ADAM33 ASSOCIADO À SUSCETIBILIDADE A ASMA

Letícia Admiral Louzada; Gabriela Lira Devens; Mateus Caetano Possatti; Valdemir Pereira de Souza; Faradiba Sarquis Serpa; Firmino Braga Filho; Flávia Imbroisi Valle Errera

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: Asma é uma doença inflamatória crônica que se manifesta por episódios de sibilância, dispnéia, aperto no peito e tosse, particularmente, à noite e pela manhã, ao despertar.



EMESCAM
Tradição e Conhecimento em Saúde

No mundo, há cerca de 300 milhões de asmáticos e 250 mil mortes anualmente, sendo que só no Brasil são cerca de 18 milhões afetados, constituindo-se a quarta causa de hospitalização no Sistema Único de Saúde (SUS). É caracterizada por uma obstrução intermitente e reversível das vias aéreas, inflamação brônquica crônica com eosinófilos, hipertrofia das células musculares lisas e hiper-reatividade aos broncoconstrictores. Cerca de 60% dos casos são intermitentes ou persistentes leves, 25% a 30% moderados e 5% a 10% graves. É amplamente reconhecido que a suscetibilidade genética apresenta um papel cada vez mais importante para o desenvolvimento e possível agravamento da asma. Dentre os genes candidatos destaca-se o gene que codifica a proteína contendo domínio metaloproteinase e desintegrina - 33 (ADAM33). A proteína ADAM33 é expressa em células do músculo liso dos brônquios e fibroblastos pulmonares, exercendo importante função no remodelamento das vias aéreas.

Objetivo: Conhecer a distribuição genotípica do polimorfismo S₂ do ADAM-33 nos pacientes com asma.

Materiais e métodos: O trabalho foi aprovado no CEP/ EMESCAM e todos os pacientes, maiores de dezoito anos, receberam esclarecimentos sobre os objetivos do trabalho. O projeto foi desenvolvido no Laboratório de Genética Molecular e ambulatório de asma do HSCMV (Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória). A coleta de sangue foi realizada durante a consulta no HSCMV, sendo coletados cerca de 2- 5ml de sangue com seringa estéril e descartável e armazenado em tubo contendo EDTA 5%. Os pacientes foram genotipados para Polimorfismo de Nucleotídeo Único (SNP) nestes genes utilizando a técnica de reação em cadeia da polimerase (PCR) com iniciadores alelo-específicos, seguida por digestão com enzima de restrição *Himp I*, a qual reconhece o alelo C e digere os fragmentos em 63 e 85 bp, e por eletroforese utilizando gel de poliacrilamida a 12% corado nitrato de prata a 2%. Os resultados foram analisados quantitativamente usando teste t- student, ANOVA, exato de Fisher ou Qui-quadrado. Um valor de P inferior a 0,05 será considerado significativo.

Resultados: Foram obtidos os genótipos de 156 pacientes dos 365 pacientes do estudo, para o polimorfismo S₂ do ADAM33, dos quais foram classificados quanto a idade, gênero e gravidade da asma. A mediana da idade da população estudada foi 49.5 anos (17 - 81 anos); 79.5% do sexo feminino e 20.5% do sexo masculino. Dos pacientes já genotipados, 39.4% apresentaram asma grave, 41.5% moderada e 19.1% leve. A frequência genotípica é de 1.9% para homozigoto CC, 57.1% heterozigoto CG e 41.0% homozigoto GG. Relacionando as informações de genótipo e diagnóstico, nota-se que o genótipo GG tem de seu total 44,1% associado a asma grave, 23,7% a asma leve e 32,2% a asma moderada. Já em relação ao genótipo GC, verificou-se que 36,9% está associado a asma grave, 16,7% a asma leve e 46,4% a asma moderada. E finalmente, com relação ao genótipo CC foi relacionado 50% a asma grave e 50% a asma moderada.

Conclusão: Esse estudo ainda se encontra em andamento, não foi possível, assim, encontrar associação entre asma e o polimorfismo S₂ do gene ADAM33, nem tão pouco com as formas de asma (leve, moderada e grave). No entanto, é importante destacar que na amostra analisada até o momento, apenas dois homozigotos CC foram identificados, sendo esse o genótipo já previamente correlacionado.

Agências patrocinadoras da pesquisa: PPSUS-FAPES, SESA, FAPESP, Casadinho PROCAD, CNPq, DECIT

[JIC051]

DELIRIUM PÓS-OPERATÓRIO EM PESSOAS IDOSAS: FREQUÊNCIA, FATORES ASSOCIADOS E INFLUÊNCIA NO PERÍODO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR.

Thiago Lobato Sordine; Mayne Santiago Brandão; Nicole Souza Henriques; Renato Lirio Morelato.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.

INTRODUÇÃO: *Delirium* é uma síndrome neurocomportamental causada pelo comprometimento transitório da atividade cerebral, cuja apresentação se caracteriza por início agudo com flutuação dos níveis de consciência e da atenção, além de alterações nas funções cognitivas, invariavelmente secundário a distúrbios sistêmicos. *Delirium* pós-operatório é reconhecido como uma complicação comum em cirurgia de idosos, ocorrendo em 5% a 50% no pós-operatório.



OBJETIVOS: Estudar a frequência, fatores associados à *Delirium* em pós-operatório de cirurgias eletivas não cardíacas em pessoas idosas, realizadas em um hospital universitário geral. Avaliar o período de permanência hospitalar em relação aos pacientes idosos sem delirium.

MATERIAIS E METODOS: Estudo do tipo transversal, observacional, de pessoas idosas (65anos ou mais de idade) internadas para realização de cirurgia eletiva não cardíaca no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória – ES. Durante o período pré-operatório foram empregados instrumentos para avaliar fatores de risco (variáveis independentes): idade, gênero, cognição (MiniCog), funcionalidade (Katz), fármacos e clínicos. O desfecho (variável dependente) foi avaliado no pós-operatório imediato (até 72 horas), através do *Confusion Assesment Method* CAM, validado no Brasil, para detectar a presença ou ausência de delirium. A pesquisa foi iniciada no período pré-operatório, após leitura TCLE e concordância em ser incluído no projeto pelo participante da pesquisa. Realizamos estatística descritiva, qui quadrado e t de student para amostras independentes. O software SSPS 23.0, licenciado para EMESCAM, foi empregado. Projeto aprovado no CEP sob o número: **CAAE:** 49917415.5.0000.5065.

RESULTADOS: Oitenta e três pacientes foram incluídos na pesquisa, sendo 44,6% (37) de cirurgia ortopédica, 41 % (34) cirurgia geral, 13,3% (11) cirurgia urológica, e um paciente (1,2%) de outra cirurgia não relacionada. Predominou o sexo masculino (53%) com idade média de 73 anos (65-95 anos). Oito pacientes (9,6%) apresentaram *Delirium* pós-operatório; cinco do tipo hiperativo (6%), dois hipoativo (2,4%) e um misto (1,2%). Os pacientes com delirium eram mais idosos ($p = 0,02$), com maior declínio cognitivo ($p = 0,01$), portadores de anemia ($p = 0,04$) e prolongamento na permanência hospitalar em média de 37 dias ($p = 0,001$).

CONCLUSÃO: Observamos *Delirium* pós-operatório acometendo os mais idosos, com declínio cognitivo e portadores de anemia; com aumento da permanência hospitalar. Demonstrando a importância da avaliação abrangente no período pré-operatório para prevenção de *Delirium*.

[JIC052]

AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA COMPARADA ENTRE VENTILADOR MECÂNICO E MANOCUÔMETRO.

Maria Angélica Damázio Doellinger Amaral; Larissa dos Reis Rocha; Letícia Guimarães Peyneau

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: A ventilação mecânica invasiva (VMI) é frequentemente necessária em pacientes em estado crítico, porém pode induzir diversas complicações como a fraqueza muscular respiratória, aumentando a morbimortalidade de seus dependentes. A medição da (Pressão Inspiratória máxima) Pimáx é um método de avaliação que permite quantificar de forma não invasiva, rápida e segura à força dos músculos respiratórios. Existem vários métodos para realizar a medição da Pimáx, dentre eles podemos citar o manovacuômetro e o ventilador mecânico, sendo este, método prático e seguro, pois possui a interface que possibilita a avaliação da Plmáx sem a necessidade de desconexão do paciente do circuito ventilatório, evitando a despressurização pulmonar.

Objetivos: Avaliar a confiabilidade dos valores da Plmáx obtidos com a manovacuometria e com o ventilador mecânico Engström® em pacientes internados na unidade de terapia intensiva. Identificar, traçar e comparar o perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI) e as medidas de força muscular inspiratória no manovacuômetro e no Ventilador mecânico.

Metodologia: Estudo de serie de casos realizado na UTI do Hospital Santa Casa de Misericórdia de vitoria (HSCMV), aprovado no comitê de ética da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, no qual foram incluídos 11 participantes que estavam em Assistência ventilatória mecânica invasiva no modo PSV, internados no HSCMV. Foram excluídos do estudo os que apresentaram *Glasgow* <10, doenças neuromusculares e pacientes que não estavam em suporte ventilatório. Inicialmente os participantes foram avaliados quanto ao nível de consciência, posicionados a 45° e realizados as técnicas de higiene brônquica e aspiração. Para a avaliação da força muscular através da medida de Plmáx, foi utilizado o manovacuômetro no qual é acoplado a via aérea artificial do participante e solicita-se que faça uma inspiração a partir do volume residual, para a avaliação com ventilador mecânico utiliza-se a medida de Força Inspiratória Negativa (FIN) com pressão de oclusão no primeiro segundo (PO1) e uma inspiração



a partir do volume residual, foram aceitos os melhores valores de três tentativas. Os valores de P_{lmáx} encontrados no ventilador mecânico e no manovacuômetro foram comparados através do teste de correlação de Spearman e teste não paramétrico de *Wilcoxon* pelos dados apresentarem-se de forma assimétrica. As diferenças foram consideradas significativas quando $p < 0,05$. Para análise do perfil dos pacientes foi realizada uma análise descritiva com valores mínimo, máximo, média, mediana e desvio padrão, além da distribuição da frequência para agrupar os dados de modo a fornecer a quantidade e/ou porcentagem de dados em cada classe.

Resultados: Os resultados encontrados na avaliação da P_{lmáx} no manovacuômetro e no ventilador mecânico, foram respectivamente $-24,5 \pm 3,3$ cmH₂O e $-31,5 \pm 14,5$ cmH₂O. Ao analisar a amostra, constituída por 11 pacientes, sendo 6 do sexo feminino e 5 do sexo masculino, observou-se que a mediana de idade apresentada foi de 76(50;87) anos, com mediana ideal de peso de 53(39,1;84) Kg, com tempo médio de internação de 32,7 $\pm$ 30,4 dias e cada participante demonstrou um diagnóstico clínico diferentes. O teste estatístico não paramétrico *Wilcoxon*, não demonstrou diferença significativa entre os valores de P_{lmáx} encontrados através dos métodos estudados com $P=0,138$ e o Coeficiente de Correlação de Spearman, obteve uma relação forte e positiva com $P=0,841$, em que para maiores valores do manovacuômetro tem-se maiores valores do ventilador mecânico. Os resultados indicam que os valores encontrados em ambos os métodos são similares.

Conclusões: De acordo com os resultados encontrados na análise estatística, os valores de P_{lmáx} obtidos no ventilador mecânico *Engström®* e no manovacuômetro são similares, facilitando ou padronizando a rotina de avaliação da função pulmonar realizada pela fisioterapia. Porém, é necessário que mais dados sejam coletados, para aumentar o nível de significância dos resultados encontrados. Visto que, nesse estudo obteve-se uma amostra limitada e heterogênea. Desta forma, reforça-se a necessidade de novas pesquisas científicas a fim de obter maior acurácia, ratificação dos resultados e padronização do procedimento de avaliação da P_{lmáx}.

Agências Patrocinadoras da Pesquisa: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

[JIC053]

AVALIAÇÃO DAS CLASSIFICAÇÕES DE SUK E LENKE PARA A ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE.

Luthero Albani Villela Barros; Marcela Ribeiro Tardin Alves; Igor Machado Cardoso; Joelmar Cezar de Almeida.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: A escoliose é uma deformidade estrutural tridimensional da coluna vertebral que inclui curvatura no plano anteroposterior (AP), angulação no plano sagital e rotação no plano transversal.

Objetivo: avaliar a precisão e/ou acurácia tanto interobservador quanto intraobservador dessas classificações de escoliose, a de Lenke e a de Suk.

Materiais e métodos: Realizou-se um estudo observacional. A amostra foi composta por cinco cirurgiões de coluna do Espírito Santo. Montou-se dez casos clínicos, cada cirurgião classificou os tipos de escoliose da sequência de casos montada pelos pesquisadores. Três meses depois da primeira avaliação, houve nova avaliação. Os dados obtidos foram examinados para obter a precisão e a acurácia intraobservador e interobservador. A avaliação de concordância foi realizada pelo teste qui-quadrado utilizando-se o índice Kappa, com significância de 5%.

Conclusão: A classificação de Lenke obteve maior reprodutibilidade e a classificação de Suk obteve maior repetitividade.



[JIC054]

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: PERFIL DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO.

Paola Sossai Aguiar; Amanda Grippa Piffer; Simone Karla Apolonio Duarte; Caio Duarte Neto.

Núcleo de pesquisa interdisciplinar da rede de urgência e emergência

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

INTRODUÇÃO: O Sistema Único de Saúde (SUS) foi implantado em 1988 no Brasil, e buscando integrá-lo, foram implementadas as Redes de Atenção à Saúde (RAS), sendo a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), uma das temáticas priorizadas nessa rede, composta por vários serviços, entre eles o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192). Esse serviço foi habilitado no Espírito Santo (ES) em 2006, e era servido, em 2015, por 1 Central de Regulação Médica, 22 Unidades de Suporte Básico (USB), 8 Unidades de Suporte Avançado (USA) e 4 motolâncias. Sua Central de Regulação Médica atua em 17 municípios, assistindo uma população de 2.127.023 habitantes. O SAMU 192 atua em situações de agravos de natureza clínica, psiquiátrica, cirúrgica, traumática, obstétrica e ginecológica. Apesar de sua importância, atualmente não existem estudos que detalhem a atuação do SAMU 192 no ES.

OBJETIVO: Identificar o perfil dos pacientes e a gravidade das ocorrências atendidas pelo SAMU 192 no município de Vitória, Espírito Santo, Brasil.

MATERIAL E MÉTODOS: Trata-se de um estudo observacional transversal, com análise dos atendimentos realizados pela Central de Regulação do SAMU 192 - ES, no primeiro semestre de 2015. A amostra estudada foi composta por 192 relatórios de atendimentos realizados pelas equipes das unidades de suporte básico e suporte avançado. Foram incluídos os atendimentos primários realizados no município de Vitória, excluindo-se os boletins de atendimento incompletos. Estudou-se as variáveis sexo, grupo etário (criança – 0 a 11 anos, adolescente – 12 a 18 anos, adulto – 19 a 59 anos, idoso – 60 anos ou mais), período de solicitação (matutino, vespertino, noturno) e dia da semana. O tipo de ocorrência (clínico adulto, clínico pediátrico, trauma, ginecologia e obstetrícia, psiquiatria) e o tipo de agravo (crise convulsiva, desmaio, dispneia, dor abdominal, dor torácica, febre, hemorragia digestiva, parada cardiorrespiratória, queda do estado geral, acidente de trânsito, agressão, queda, queimadura, agitação, agressividade, autoagressão) também foram analisados. O recurso empregado no resgate (USB ou USA), a gravidade do paciente presumida pelo médico regulador (nível 1 – emergência ou urgência de prioridade absoluta; nível 2 – urgência de prioridade moderada; nível 3 – urgência de prioridade baixa; nível 4 – urgência de prioridade mínima) e o nível de consciência (alerta, responde ao chamado, responde a dor, sem resposta) também foram analisados, assim como o destino do paciente (hospital público, hospital privado, Unidade de Pronto Atendimento - UPA, Serviço de Verificação de Óbito - SVO) e a ocorrência de óbito no local. Realizou-se análise estatística descritiva para os dados obtidos.

RESULTADOS: A análise das variáveis demonstrou maior número de pacientes do sexo masculino (55,8%), e na faixa etária adulta (60,3%), seguida de idosos (32,8%). Os atendimentos aconteceram no período noturno em 34,8% dos casos e os demais casos se distribuíram uniformemente no período matutino e vespertino (32,6%). O dia da semana com maior demanda foi o sábado (21,6%) e o de menor demanda a segunda-feira (10,13%), enquanto nos outros dias a prevalência variou entre 12,8% a 14,8%. O recurso enviado foi uma USB em 87,5% dos atendimentos e o tipo de ocorrência mais frequente foi do tipo clínico adulto (50%), seguida de trauma (42,2%). Os casos gineco-obstétricos representaram 3,6% dos atendimentos, casos psiquiátricos 2,6% e pediátricos 1,6%. Dentre os casos clínicos adultos os agravos mais prevalentes foram queda do estado geral (12,6%), dispneia (12,6%) e crise convulsiva (11,6%). No trauma as principais causas foram acidente de trânsito (48,1%) e queda (43,2%). Dentre os casos psiquiátricos a agitação foi a situação mais relatada, representando



50% dos casos. Segundo os médicos reguladores a gravidade presumida foi nível 2 em 75,4% dos atendimentos, nível 1 em 14,5% e nível 3 em 10,1% dos casos. Não houve casos de gravidade nível 4 na amostra estudada. O nível de consciência era alerta em 76,5% dos casos e verbal em 14,7%. O paciente respondia apenas a estímulo doloroso em 4,9% das ocorrências e em 3,8% dos atendimentos o paciente não apresentava responsividade. O destino dos pacientes foi em sua maioria um hospital público (56,7%) ou uma UPA (32,7%), enquanto hospitais privados receberam 9,6% dos casos e o SVO 1%. Em 3% dos atendimentos ocorreu óbito no local.

CONCLUSÕES: Adultos e idosos representam a grande maioria da demanda do SAMU 192 no município de Vitória. Ocorreram mais atendimentos no período noturno e aos sábados. As USB atenderam a maior parcela dos casos e a gravidade presumida foi nível 2 em sua maioria, apesar de o nível de consciência ser mais frequentemente alerta. Queda do estado geral, dispneia e crise convulsiva são os agravos mais listados. Os serviços públicos de saúde são o destino da maior parte dos pacientes, sendo os hospitais os mais requisitados. Traçar este perfil é importante para ter subsídio para detectar mudanças nas características da população atendida, permitindo verificar tendências e fazer previsões mais exatas para adaptação das estratégias de ação e para aplicação dos recursos do SAMU 192 no futuro.

[JIC055]

ALTERAÇÕES NEUROCOGNITIVAS EM PACIENTES COM HIV – ESTUDO CASO CONTROLE

Mariana Lacerda Reis Grenfell¹. Mariah Gomes de Lima¹. Gabriel Ferri Baltazar¹. Enzo Stinghel Pellacani¹. Alessandro Fazolo Cesário². Lauro Ferreira da Silva Pinto Neto¹

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

²Faculdades Integradas Espírito-Santenses

Introdução a SIDA, causada pelo vírus da imunodeficiência adquirida, compromete o funcionamento do sistema imunológico e por ser neurotrópico, o Sistema Nervoso Central é o segundo local mais comum de manifestações clínicas. Com a implementação da Terapia Antirretroviral, ocorreu diminuição da incidência de doenças neurológicas, tanto infecções oportunistas quanto doenças primárias (demência associada a HIV – HAD). Porém, as alterações neurocognitivas associadas ao HIV (HANDs, *HIV-associated neurocognitive disorders*) atualmente têm se tornado mais prevalentes. As HANDs são classificadas através de um espectro amplo, que inclui de alterações assintomáticas a acometimento severo: Alteração Neurocognitiva Assintomática (ANI: *asymptomaticneurocognitiveimpairment*), Desordem Neurocognitiva Leve/Moderada (MND: *mildneurocognitivedisorders*) e Demência associada ao HIV (HAD: *HIV-associateddementia*). Esse prejuízo neurocognitivo do paciente tem-se tornado mais prevalente e pode afetar na aderência ao tratamento, aumentando a morbidade da doença sistêmica.

Objetivo: Identificar alterações cognitivas em pacientes infectados por HIV comparando com pacientes não infectados. Descrever a prevalência das alterações neurocognitivas e traçar um perfil dos pacientes HIV positivos com tais alterações

Metodologia: Estudo de caso controle, avaliando 74 pacientes HIV positivos e 36 controles (negativos), no serviço da Santa Casa de Vitória, através do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Escala Internacional de Demência pelo HIV (EIHD), Escala Instrumental de Lawton para Atividades da Vida Diária e testes neuropsicológicos: Inventário de Beck de depressão, Testes de trilhas parte A, DigitSpan - Escala Wechsler de Inteligência, Wisconsin - Classificação de Cartas e Blocos de Corsi. Foram excluídos pessoas com transtorno cognitivo prévio, história de doença oportunista neurológica, história de doença psiquiátrica ou uso de substâncias psicoativas. A estatística foi realizada com SPSS 23, com uso de testes qui quadrado, testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. A concordância entre as escalas foi aferida pelo índice Kappa.



Resultados: Os casos tinham mediana de idade de 49 anos (IIQ 37-55) enquanto os controles tinham 45 anos (IIQ 32-56). 47,6% dos casos e 58,3% dos controles tinham mais de 10 anos de escolaridade. Os pacientes HIV(+) tiveram pior desempenho em todos os testes realizados em relação aos controles, com destaque para o Teste de Corsi ($p = 0,023$) e o Teste Wisconsin de Classificação de Cartas, nas variáveis de Acertos Totais ($p = 0,008$) e Erros Totais ($p = 0,007$). Apenas oito pacientes dos pacientes HIV(+) foram triados para alterações cognitivas pelo MEEM em contraste com 35 pacientes pela EIHD, evidenciando um índice de concordância Kappa débil (0,182). 33,7% dos pacientes com HIV tinham alterações neurocognitivas assintomáticas, e 13,5% alterações leves/moderadas. A maioria dos pacientes com risco para demência de acordo com EIHD estava em uso de Efavirenz, embora sem significância estatística. A carga viral era indetectável em 85,3% e a contagem de linfócitos CD4 estava acima de 350 cel/dl em 88,2% dos pacientes com alterações cognitivas.

Conclusão: As alterações neurocognitivas entre nossos pacientes são muito frequentes mesmo com níveis melhores de CD4 e sub-reportadas. As alterações mais frequentes revelam uma perda no componente visuoespacial da memória operacional (teste de Corsi) e uma menor capacidade de raciocínio e planejamento (Wisconsin).

APOIO: Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo – FAPES.

[JIC056]

AVALIAÇÃO DE EGRESSOS DE ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES PARA A COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO- CPA DA EMESCAM

Stephanie Oliveira de Araújo; Sílvia Christina Silva Costa; Lorrann Ferreira do Rego; Sara Martins de Barros Maestri; Maria Carlota de Rezende Coelho

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: O estudo se volta para a avaliação dos egressos do curso de graduação em enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) a partir de sua inserção no mercado de trabalho, no período compreendido 2006 a 2013, o interesse do desenvolvimento do estudo se baseia no fato de que conhecer a trajetória dos egressos é uma maneira de avaliar, compreender e refletir sobre as questões concernentes ao ensino superior de enfermagem e as características próprias ao mercado.

Objetivo: Traçar o perfil social, econômico, político e cultural dos egressos do curso de graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia no período de 2006 a 2013. Identificar as dificuldades e facilidades relatadas pelos egressos de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia frente ao conteúdo teórico-prático ministrado durante o Curso de graduação em enfermagem, na inserção no mercado de trabalho.

Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo exploratório, de abordagem quantitativa e qualitativa. O estudo foi realizado na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia, com os egressos de enfermagem de 2006 a 2013, através de um instrumento aplicado com 33 perguntas fechadas e 1 abertas, os dados foram coletados a partir do envio de questionário para o endereço eletrônico dos egressos cadastrados na secretaria da EMESCAM, que são registrados no COREN-ES e que foram localizados pelas redes sociais, foram recebidos e organizados em tabela Excel, recebendo tratamento estatístico pelo programa StatisticPackage for the Social Science (SPSS) versão 23.0 para Windows

Resultados: A primeira inserção no mercado de trabalho para os enfermeiros deu-se em até um ano após a formatura 75,2%, sendo que 61,5% tiveram os hospitais como sua primeira opção de emprego e 55,6% empregados, recém-formados, por empresa privada. Um destaque para o curso de graduação da EMESCAM, foi o fato de que 74,4% dos participantes da pesquisa consideraram que ser ex-aluno desta instituição facilitou a sua inserção no mercado de trabalho.



Acredita-se que o estudo, no campo prático, tem contribuído com a instituição, na medida em que os resultados são devolvidos à Comissão Própria de avaliação (CPA) e ao Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Enfermagem.

Conclusões: Diante disso, é evidente a importância do desenvolvido desse estudo para que se possa delinear o perfil dos egressos e do mercado de trabalho no estado do ES, e também apontar suas dificuldades e facilidades para que assim, contribua de fato para a melhora do curso de enfermagem na EMESCAM e forneça subsídios para outras instituições de ensino.

Agências Patrocinadoras da Pesquisa: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM; Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq.

[JIC057]

INFLUÊNCIA DA DANÇA NA CAPACIDADE FUNCIONAL E INDEPENDÊNCIA NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

Mayane Fiorot; Eduardo Machado; Marcella Mazolini; Mariangela Braga Pereira Nielsen; Luciana Carrupt Machado Sogame.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: De acordo com a lei número 13.146, de 2015, considera-se pessoa com deficiência, aquela que possui impedimento a longo prazo de natureza mental, intelectual e sensorial, o que impede a interação do mesmo com relação a participação na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Desta forma, entende-se que pessoas com deficiência física, tendem a se auto-excluir, uma vez que utilização da cadeira de rodas se torna um fator limitante. Estudos mostram que a atividade física regular minimiza perdas de funções motoras, o que contribui para a independência, além do bem-estar físico e social. Entende-se por atividade inclusiva, toda e qualquer atividade que, levando em consideração as limitações dos seus praticantes, propicie a sua efetiva participação nas diversas atividades recreativas e o desenvolvimento de todas as suas potencialidades. Sendo assim, a dança ajuda nesse processo favorecendo a construção da auto-imagem, da auto-estima e do auto conhecimento do corpo.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar a influência da dança na capacidade funcional e independência nas atividades de vida diárias de crianças e adolescentes com deficiência física.

Materiais e Métodos: Trata-se de uma pesquisa exploratória, aplicada quali-quantitativo, desenvolvida na Clínica Escola de Fisioterapia da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória- EMESCAM. A pesquisa bibliográfica foi realizada nos bancos de dados PUBMED, MEDLINE, SCIELO, utilizando as seguintes palavras chaves: Dance, Inclusion, Child Education, Daily Activit. Foram incluídos artigos publicados em Português, Inglês e espanhol no período de 2000 a 2016. Foram selecionados 10 crianças com deficiência física, que foram analisadas através das escalas *Functional Independence Measure for Children (WeeFIM)* adaptada, *Gross Motor Functional Measure (GMFM)* e a *Functional Independence Measure (FIM)*, tais instrumentos foram aplicados antes do início do projeto de extensão e após 4 meses de realização do programa.

Resultados: O número total participantes da pesquisa foi de 10 crianças. A prevalência, foi do sexo feminino, paralisia cerebral, idade média de sete anos, moravam com ambos os pais, 87,5% ficaram internados em hospitais. Na escala GMFM, da primeira para a segunda avaliação a maioria das crianças evoluíram, pois os ensaios aconteciam com frequência, semanalmente, e da segunda para a terceira as crianças entraram de férias, e consequentemente diminui o ritmo de treino, o que influenciou na queda dos resultados. Na escala WeeFIM, itens de auto-cuidado, mobilidade e cognição observou-se que as crianças que se afastaram do projeto por um tempo



maior que 4 semanas, diminuíram ou mantiveram seus resultados, já as que participaram semanalmente da dança inclusiva tiveram resultados positivos em todas as avaliações. Na escala FIM, itens relacionados a auto-cuidado, controle dos esfíncteres, mobilidade, locomoção, comunicação, cognição, a maioria das crianças tiveram resultados positivos ou mantiveram em todas as avaliações.

Conclusão: a dança inclusiva exerce influência positiva na capacidade funcional e independência nas atividades de vida diárias de crianças com deficiência física, sob os aspectos bem estar físico, social, psicológico, saúde geral.

Apoio financeiro: PIBIC-EMESCAM.

[JIC058]

PERFIL DAS INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA.

Karla Conceição Chaves; Tuany Godoi Pin; Raquel de Matos Lopes Gentili

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: O presente estudo trata dos direitos de crianças e adolescentes, particularmente daqueles que sofreram violação de direitos e que receberam como medida protetiva a inclusão em serviços de acolhimento institucional, sendo relevante na medida em busca dar visibilidade a situação de violação de direitos, seja ela sofrida por parte da família, da sociedade ou do Estado; ou mesmo por ação ou omissão por parte daqueles que tem a responsabilidade em oferecer proteção. Os serviços de acolhimento devem estar organizados de modo a promover o respeito e sua autonomia dos sujeitos, deve estimular o diálogo e favorecer convivência. Os serviços de acolhimento ao promover a participação acabando favorecendo a convivência entre os sujeitos. É importante que o espaço físico dos serviços de acolhimento promova um ambiente acolhedor e respeitoso, próximo ao ambiente familiar. Não podemos desconsiderar que o espaço institucional, muitas das vezes, é tratado de forma impessoal. No entanto, é importante reforçar que o cuidado com o ambiente pode gerar novas práticas e novas formas de agir entre os sujeitos. Para atender tais dispositivos, as instituições de acolhimento têm como enfrentamento diário garantir que as crianças e os adolescentes institucionalizados tenham os seus direitos garantidos, assim participa dos Conselhos de Direitos, participam de diversos cursos para atualização dos seus métodos de trabalho e se articulam com os serviços da rede para utilizar todas as políticas públicas. Neste sentido podemos afirmar que as políticas públicas são uma importante ferramenta e funcionam como mecanismos de proteção social são responsáveis em promover a proteção de crianças e adolescentes que foram vítimas de violação de direitos e receberam como medida de proteção à inclusão em serviço de acolhimento institucional, que faz parte da Política de Assistência Social.

Objetivo: “Estudar como as crianças e adolescentes em situação de risco social estão sendo acolhidas nos abrigos existentes no município de Vila Velha”.

Materiais e métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e de caráter descritivo, que será realizado nas Organizações de Acolhimento Institucional da Rede Municipal de Vila Velha. Segundo site da PMVV, existem 6 casas na Rede Municipal de Acolhimento a Crianças e Adolescentes, de ambos os sexos, da faixa etária de 0 a 18 anos encaminhados pela Vara da Infância e Juventude.

Resultado: Em relação aos resultados obtidos na pesquisa identifica-se que foram coletadas informações com um total de 9 (nove) entrevistados, que correspondem a 6 (seis) serviços de acolhimento institucionais diferentes. Na análise dos dados referentes às condições econômicas, sociais e culturais das famílias aponta a existência da vulnerabilidade socioeconômica, baixa escolaridade, falta de moradia, desemprego, famílias que possuem membros que atuam no trabalho ilegal junto ao tráfico de drogas, genitores que usam



substância psicoativa, pais que não assumem a responsabilidade pelo cuidado e proteção dos filhos e famílias mono parentais em que um responsável não consegue oferecer o cuidado e a proteção necessários aos filhos. Em relação às motivações para o acolhimento e a perda poder familiar, os entrevistados destacam a drogadição por parte dos genitores, as violências intra familiares, o pauperismo extremo entre as famílias que os levam a viverem em situação de rua.

Conclusão: O modelo de acolhimento institucional adotado hoje no Brasil para acolher crianças e adolescente possui marcos legais definidos e aponta para o ideal da proteção. Assim, identifica-se uma ampla legislação voltada a proteção da criança, do adolescente e da família; no entanto, esta se mostra pouco eficaz para conter a violação de direitos intrafamiliar, aquela praticada pela sociedade e a omissão do Estado. Consideramos um passo importante que os serviços de acolhimento promovam a interrupção da violação, quando decretada a medida protetiva e o abrigo possa oferecer condições mínimas (moradia, alimento, vestuário, acesso a serviços de saúde, lazer e a educação). No entanto, quando se trata do direito a convivência familiar, ainda se identificam muitos entraves que precisam de respostas mais apuradas. Sabe-se, ainda que, existem muitas limitações no cotidiano destas instituições, precisam enfrentar situações as dificuldades organizacionais para que se garantam os direitos dos sujeitos abrigados. Neste sentido, é importante aprofundar o conhecimento das realidades vividas nos abrigos que promovem os serviços de acolhimento, bem como das crianças e adolescentes que vivem lá abrigadas.

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (PIBIC/PIVIC-EMESCAM)

[JIC059]

AVALIAÇÃO DO INTERVALO QT DO TRAÇADO ELETROCARDIOGRÁFICO EM PACIENTES IDOSOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

André Mannato; Larissa Moulin de Almeida; Mariana Dutra Costa; Renato Lírio Morelato.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

INTRODUÇÃO: A presença distúrbios de condução e arritmias no eletrocardiograma em pessoas idosas não significa necessariamente a ocorrência de um processo patológico, visto que o próprio envelhecimento traz consigo mudanças fisiológicas no coração que resultam em redução da velocidade de condução pelo nó atrioventricular e aumento do período refratário^[1]. Entretanto o prolongamento do intervalo QT corrigido (QTc) é associado com arritmias ventriculares, particularmente em unidades de terapia intensiva ^[2,3] evários fármacos podem causar o prolongamento do intervalo QT. Estima-se que cerca de 2-3% de todas as prescrições médicas, com destaque para os antibióticos e os psicotrópicos, estão comumente envolvidos na indução da síndrome do QT longo (SQTL)^[4].

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi estudar a frequência de prolongamento do intervalo QTc e sua associação com fármacos, que causam seu prolongamento, em pacientes idosos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

METODOS: Pessoas idosas com 60 anos ou mais internadas na UTI foram incluídas. Como intervalo QTc prolongado incluímos os valores 450 ms para homens e 470 ms para mulheres ^[5]. QTc ≥ 500 ms, foi considerado de risco em ambos os sexos ^[6]. O QT corrigido (QTc) foi avaliado manualmente pela fórmula de Bazett $QTc = QT \text{ encontrado} / \sqrt{\text{intervalo R-R}}$ ^[5] no traçado do eletrocardiograma de repouso com 12 derivações. Para inferência amostral consideramos prolongados ambos grupos (de risco e prolongado). As variáveis foram representadas por percentagem ou média e desvio padrão. Empregamos o teste t de student para amostras independentes e qui quadrado para comparamos os grupos (Qt normal e prolongado). Foram considerados significantes valores ≤ 0,05. Software SPSS 23.0 licenciado para EMESCAM Projeto de pesquisa aprovado CAAE: 50777215.0.0000.5065.



RESULTADOS: Analisamos 50patients com uma média de 73 anos de idade (60-104), 52% (26) do sexo masculino, 31% brancos, 22% pardos e 16% pretos. Dois pacientes apresentaramQTc de risco (4%) e sete QTc prolongado (14%). Consideramos a soma dos dois para efeito de análise, ou seja nove pacientes (18%) da amostra. Trinta e três pacientes (66%) faziam uso de um fármaco de risco e onze (22%) dois ou mais. No grupo com intervaloQTc prolongado, oito (24,2%) estavam em uso de um fármaco e quatro (22%) dois ou mais fármacos de risco, sem significância estatística. As variáveis estão representadas nas tabelas 1 e 2.

CONCLUSÃO: Encontramos uma frequência elevada de pacientes com prolongamento de intervalo QTc na amostra de pessoas idosas internadas em unidade de terapia intensiva e um quarto destes encontravam em uso de fármacos que poderiam prolonga-los, com risco de eventos arritmias adversos.

[JIC060]

Qualidade de vida de pacientes renais crônicos sob diálise no Espírito Santo, Brasil.

Juliana Marques Coelho Bastos, Patrícia Leal Pinheiro, Elisa Cao Bicalho, Lissa Canedo Rocha, Diana de Oliveira Frauches.

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

INTRODUÇÃO: A doença renal crônica é um grave problema de saúde pública em nível mundial. No Brasil, a incidência e a prevalência de diálise crônica, tratamento instituído nos casos mais graves de insuficiência renal, chegaram a atingir em 2014, respectivamente, 180 e 552 pacientes por milhão de habitantes, com aumento anual médio no número de pacientes de 5% nos últimos quatro anos. Juntamente com o tratamento dialítico, a DRC causa grande impacto na qualidade de vida (QV) dos pacientes, uma vez que a alimentação, a vida social, a condição física, mental e também os valores que os orientam, são alterados, podendo vir a comprometer, ainda, outras dimensões de suas vidas. Compreender como essas limitações interferem no cotidiano dessas pessoas e inclusive no seu tratamento tem sido o foco de avaliações da qualidade de vida.

OBJETIVO: Avaliar a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos que realizam diálise residentes no estado do Espírito Santo.

MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo transversal descritivo de pacientes renais crônicos sob diálise em unidades de assistência em nefrologia do SUS-ES, localizadas na região metropolitana de Vitória. Foram realizadas entrevistas para aplicação do KDQOL-SF™ 1.3 (*Kidney Disease Quality of Life Short Form*). As respostas de cada paciente aos itens da escala foram transferidas para o programa disponibilizado pelo KDQOL-SF *Working Group*. Nesse programa os dados inseridos são automaticamente recodificados, produzindo pontuação que varia de 0 a 100. Escores mais altos indicam melhor QV. A coleta de dados ocorreu no serviço de diálise, por ocasião do comparecimento dos pacientes para o procedimento terapêutico, após assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto dessa pesquisa foi aprovado pelo CEP EMESCAM (CAAE 54038416.7.0000.5065).

RESULTADOS: Dos 193 pacientes que responderam ao questionário, 109 eram homens (56,48%) e 84 mulheres (43,52%), com idade predominando na faixa etária de 40-59 anos (91, 47,40%). Entre as dimensões que obtiveram maiores escores médios estão função sexual (88,46), estímulo por parte da equipe de diálise (82,58), função cognitiva (80,76), qualidade de interação social (80,38) e suporte social (70,73). A dimensão que obteve menor escore foi o papel



profissional (22,28), com a maior variabilidade, seguida pela função física (38,34), função emocional (45,25) e sobrecarga da doença renal (45,98). Foram queixas constantes dos pacientes a falta de energia, sensação de desânimo e fadiga, o que provavelmente diminui os escores das dimensões supracitadas. Por outro lado, equipes multidisciplinares e apoio social influenciam diretamente na percepção do paciente sobre sua QV. Em geral, os escores obtidos no estudo estão em consonância com outros estudos realizados no Brasil.

CONCLUSÕES: A qualidade de vida dos pacientes estudados está diminuída principalmente por dificultar o exercício laboral e por limitar as atividades de vida diária. Altos escores relacionados ao suporte social e à função cognitiva podem indicar que os pacientes buscam auxílio e adaptação às imposições do tratamento dialítico. A identificação dos fatores que afetam a QV contribui para elucidar o planejamento adequado das ações de saúde para melhor atender os pacientes renais crônicos.

[JIC061] - CAMES

O EFEITO DA EXPOSIÇÃO À OXIGENAÇÃO HIPERBÁRICA NA EXPRESSÃO DE VEGF NO POLO INFERIOR DO BAÇO DE RATOS SUBMETIDOS À ESPLENECTOMIA SUBTOTAL.

Gabriel SOUZA LORENZONI, Julia BELIZARIO SILVEIRA, Maressa CRISTIANE MALINI DE LIMA, Flávia IMBROISI VALLE ERRERA, Tarcizo AFONSO NUNES, Danilo NAGIB SALOMÃO PAULO, Marcela SOUZA LIMA PAULO

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Introdução: Durante muito tempo acreditou-se que a retirada do baço por causa de trauma abdominal ou outras doenças não provocaria danos graves aos pacientes. No entanto, o risco de desenvolvimento de infecção fulminante pós-esplenectomia tanto em crianças quanto em adultos pode surgir em qualquer época após a operação e independe da indicação cirúrgica. O aumento do índice de infecção em cães e em ratos esplenectomizados sugere correlação entre esplenectomia e sepse. A esplenectomia subtotal com preservação do polo inferior é uma das alternativas para manter a função de defesa do organismo. Diversos estudos experimentais têm mostrado resultados satisfatórios dessa operação, especialmente quando associada à oxigenação hiperbárica (OHB). Estudo realizado em 2011 mostrou que o polo inferior do baço nos animais submet

Objetivos: Avaliar se a terapia de oxigenação hiperbárica aumenta a proliferação vascular por meio da expressão de marcador VEGF no polo inferior do baço, após esplenectomia subtotal. Verificar se há correlação entre o tamanho do polo inferior do baço e a quantidade de células positivas para o marcador VEGF.

Material e Método: Estudo experimental prospectivo cujo protocolo foi aprovado pelos Comitês de Ética no Uso de Animais da EMESCAM. Quarenta ratos machos Wistar pesando $358,9 \pm 34,8$ g foram submetidos à esplenectomia subtotal com preservação do polo inferior, e distribuídos em dois grupos: grupo A (n=20) - sem oxigenação hiperbárica; grupo B (n=20) - submetidos à oxigenação hiperbárica. Os grupos A e B foram divididos em dois subgrupos de 10 animais cada, de acordo com a época de eutanásia: subgrupo 15 dias e subgrupo 45 dias. Os animais foram pesados no dia da esplenectomia subtotal, no 10º dia e no dia da eutanásia. O polo inferior do baço foi medido quanto ao comprimento, largura e espessura no dia da esplenectomia subtotal e no dia da eutanásia (15º e 45º dias). Após a extirpação, o polo inferior do baço foi pesado e fixado em formalina e processado em parafina para análise imuno-histoquímica utilizando marcador de proliferação vascular (VEGF).

Resultado e Discussão: A análise imuno-histoquímica mostrou que o VEGF foi expresso no polo inferior do baço dos animais dos grupos submetidos ou não à OHB. No entanto, os resultados encontrados não mostraram alteração significativa entre os subgrupos expostos ou



não à OHB e o tempo de coleta. No subgrupo B45, houve correlação significativa entre a expressão de VEGF e o tamanho do polo inferior do baço ($p=0,004$). Esse resultado sugere que o crescimento do polo inferior do baço tende a afetar a imunoexpressão do VEGF nos animais submetidos à OHB no 45º dia do pós-operatório. É importante lembrar que a OHB foi administrada durante os 10 primeiros dias do pós-operatório e que o subgrupo B45 ficou sem o referido procedimento por 35 dias.

Conclusão: A OHB após esplenectomia subtotal não aumentou a proliferação vascular expressa por VEGF no polo inferior do baço. Nos animais submetidos à OHB, houve relação entre o tamanho do polo inferior do baço e a quantidade de células positivas para VEGF.

[JIC062] – CAMES

NÓDULO TIREOIDIANO E SUA AVALIAÇÃO CLÍNICA, EPIDEMIOLÓGICA, HISTOLÓGICA E DEMOGRÁFICA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

DE ALBUQUERQUE BB, LOPES NETO IV, GUZZO MF, MUSSO C.

Introdução: Estudos realizados em áreas com aporte suficiente em iodo indicaram que 4% a 7% das mulheres e 1% dos homens adultos apresentam nódulo de tireoide palpável. Porém, esta prevalência aumenta ao se usar estudo ultrassonográfico. A importância do estudo dos nódulos tireoidianos baseia-se no fato de que, apesar da grande maioria representar lesões benignas, é necessário excluir o câncer da tireoide, que pode estar presente em 5% a 10% dos casos. O câncer de tireoide possui uma incidência que não ultrapassa 24 casos por 100.000 habitantes, e representa mundialmente 3% a 5% de todos os cânceres femininos e 0,6% a 1,5% dos cânceres masculinos.

Objetivo: O objetivo do trabalho é descrever as características demográficas dos nódulos de tireoide de um serviço de patologia do Espírito Santo.

Metodologia: Foram colhidos dados dos prontuários dos pacientes do Serviço de Patologia do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, além de um questionário padrão aplicados a todos os submetidos ao exame, no período de 2006 e 2007. Estudo de caráter descritivo, exploratório com delineamento transversal e direcionalidade temporal retrospectiva. Sendo esses dados computados no programa EPIINFO® e Excel®. O projeto foi aprovado pelo Conselho de Ética em Pesquisa, no número de parecer 886.572.

Resultado e Discussão: Foram analisados 357 pacientes, sendo 8,4% homens e 91,6% mulheres. A faixa etária prevalente foi de 41 a 60 anos (50,7%); 2,6% tinham até 20 anos; 24,8% tinham entre 21 e 40 anos; 21% tinham entre 60 e 80 anos; e apenas 0,9% tinham mais de 80 anos. A distribuição geográfica, baseado na naturalidade, foi através da divisão do Espírito Santo em quatro mesorregiões: noroeste (15,6%); litoral norte (9,7%); central (34,5%); sul (7,4%) e outros (32,7%); incluiu os estados de Minas Gerais, Ceará, Sergipe, Pernambuco, Paraíba, Goiás, Paraná, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, São Paulo, Bahia e Rio Grande do Norte). A distribuição geográfica baseada na residência foi: noroeste (6,3%); litoral norte (9,5%); central (78,2%); sul (1,7%) e outros (4,3%, que inclui os estados de Sergipe, Minas Gerais, Bahia e São Paulo).

Conclusão: Alguns fatores de risco para o desenvolvimento de nódulo tireoidiano já são conhecidos, estes incluem sexo feminino, histórico familiar positivo, história pessoal prévia de nódulo tireoidiano e exposição à radiação. Espera-se que esse trabalho seja o início de um grande estudo regional para caracterização deste (s) fator (es) de risco, visto ser necessário a ampliação da análise clínica e ultrassonográfica da população estudada.



[JIC063] – CAMES

FUNÇÃO PULMONAR E GRAVIDADE DE ASMA ESTÃO ASSOCIADOS COM POLIMORFISMO NO GENE DO RECEPTOR B2-ADRENÉRGICO (ADRB2).

FABIANO NOVAES BARCELLOS FILHO¹, BRUNO GUIMARÃES MARCARINI¹, BRUNA DOS ANJOS BORTOLINI¹, VALDEMIR PEREIRA DE SOUZA³, LÚCIA SAGRILO PIMASSONI¹, FARADIBA SARQUIS SERPA^{1,2}, FLÁVIA IMBROISI VALLE ERRERA^{1,3}.

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória-ES

²Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória-ES

³Universidade Federal do Espírito Santo

INTRODUÇÃO: Asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas que se caracteriza por hiperresponsividade brônquica e é causada por interação entre fatores ambientais e genéticos. O receptor beta 2-adrenérgico (*ADRB2*) está relacionado com o controle da musculatura brônquica e o tratamento de asma. Polimorfismos no gene *ADRB2* como Gln27Glu (+79C>G) e seus efeitos na asma ainda são controversos.

OBJETIVO: Determinar a frequência do polimorfismo Gln27Glu no gene *ADRB2* em pacientes com asma e verificar se está associado com gravidade da asma e função pulmonar.

MÉTODOS: Os pacientes foram entrevistados. História familiar e dados clínicos foram obtidos. A asma foi classificada como grave, moderada ou leve de acordo com o GINA (2012). A função pulmonar foi avaliada pela espirometria. O polimorfismo Gln27Glu (+79C>G, rs1042713) foi analisado utilizando 100ng/ml de DNA de cada paciente em reação de amplificação pela técnica de Amplification-Refractory Mutation System - Polymerase Chain Reaction (ARMS-PCR). Os amplicons foram submetidos a eletroforese em gel de acrilamida 12% e corados com solução de nitrato de prata 0,1%. Foram utilizados os testes Qui-quadrado e T para verificar a associação entre fenótipos de gravidade da asma, peak flow e genótipos. Um valor p inferior a 0.05 foi considerado significativo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Pacientes asmáticos (n=205), sendo 167 mulheres e 38 homens, foram genotipados para o polimorfismo Gln27Glu. A mediana da idade para a amostra estudada foi de 51 anos (17-81). Do total, 72 (35.12%) apresentaram asma grave, 92 (44.88%) asma moderada e 41 (20%) asma leve. Entre os pacientes, 19 não responderam ao tratamento e nenhum deles possuía Glu/Glu. O genótipo Gln/Gln foi observado em 119 (58.05%), Gln/Glu em 81 (39.51%) e Glu/Glu em 5 (2.44%). A frequência alélica de Glu foi 22.19% e de Gln foi 87.81%. O valor de Peak Flow dos pacientes responsivos teve uma média de 66.07% e dos não responsivos de 45.71%, com valor p=0.007. O genótipo Gln/Gln foi mais comum em asma grave, enquanto Gln/Glu e Glu/Glu foram mais encontrados em asma leve e moderada ($\chi^2 = 7,92$; p = 0,018).

CONCLUSÃO: Nossos resultados sugerem que o alelo Glu pode estar associado com a forma menos grave da doença. A comparação entre o valor de peak flow de pacientes responsivos e não responsivos mostrou que os genótipos foram associados com a função pulmonar de pacientes asmáticos. Esses achados corroboram estudos que relacionam Glu27 *ADRB2* com menos receptores em pacientes após tratamento com beta 2-agonistas, enquanto outros encontraram que o alelo Gln está associado com a gravidade da asma.

APOIO: CNPq e FAPES.

[JIC064] – CAMES

O IMPACTO DA ARTRODESE DE COLUNA NA QUALIDADE DE VIDA DO CUIDADOR DO PACIENTE PORTADOR DE ESCOLIOSE NEUROMUSCULAR

Gabrielle da SILVA GUIMARÃES, Juarez CARLOS SILVA FILHO, Thiago CARDOSO MAIA, Charbel JACOB JÚNIOR.



Introdução: Escoliose neuromuscular é uma deformidade da coluna vertebral com múltiplas etiologias. A deformidade inicia-se de forma precoce, evoluindo durante o crescimento. Por ser um quadro ligado a outros distúrbios, frequentemente vêm acompanhado de disfunções multissistêmicas, e a assistência ao paciente consiste em tratamento multiprofissional. A opção terapêutica mais apropriada, é a intervenção cirúrgica, cujo objetivo é a estabilização da deformidade. O cuidador é responsável pelo bem estar do portador de escoliose neuromuscular, tornando-se peça fundamental na assistência e, frequentemente, os próprios familiares assumem esse papel. Diversos trabalhos abordam o impacto da cirurgia na vida do paciente, entretanto são poucos os que investigam as alterações na vida dos cuidadores. Melhorar a qualidade de vida do cuidador significa promover sua satisfação, que refletirá diretamente no atendimento ao paciente.

Objetivo: Descrever a qualidade de vida dos cuidadores de pacientes portadores de escoliose neuromuscular após artrodese de coluna. Avaliar os cuidados realizados pelos cuidadores após a cirurgia.

Material e Métodos: Estudo analítico de abordagem qualitativa dos cuidadores de 7 pacientes portadores de escoliose neuromuscular que foram submetidos à cirurgia da coluna pelo Grupo de Coluna do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, entre os anos de 2008 e 2015. Dos 7 pacientes, 5 eram do sexo feminino e 2 do sexo masculino, todos entre 15 e 20 anos e somente um paciente apresentou complicação no pós-operatório tardio. Os pacientes foram reavaliados ambulatorialmente e seus cuidadores responderam a um questionário de 20 perguntas baseado no trabalho de Sidoliet al., sobre alterações nos cuidados do paciente após a intervenção. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística e os resultados foram expressos através de frequências e percentuais.

Resultado e Discussão: 85,7% dos cuidadores afirmam que houve melhora para vestir/ tirar as calças e trocar fraldas. Na opinião de todos os cuidadores ocorreu melhora para dar banho no paciente. Quanto à alimentação 71,4% alegam melhora. Os critérios tirar/colocar na cadeira de rodas ou no carro, deitar/levantar da cama, posição para dormir, levar a criança na cadeira de rodas, colocar talas e tempo de permanência em cadeira de rodas apresentaram avaliação positiva por todos. A maioria relata que houve progresso para sentar em cadeira comum e no tempo de permanência nesta. De maneira geral, a maioria dos cuidadores relata que não houve alteração quanto a ocorrência de problemas médicos após a cirurgia. Uma avaliação positiva quanto a melhora estética foi feita por todos os cuidadores. Importante salientar, que 100% afirmam que submeteriam seus filhos novamente à cirurgia e recomendariam o procedimento. Nenhum dos quesitos abordados foi avaliado negativamente com piora após intervenção.

Conclusão: Pode-se observar grande satisfação dos cuidadores após o procedimento na coluna com alto índice de avaliação positiva de todos os quesitos. Muito importante salientar que não houve nenhuma avaliação negativa e todos os cuidadores afirmam que seus filhos estão mais felizes e apresentam melhora da deformidade.

[JIC065] – CAMES

O EFEITO DA EXPOSIÇÃO À OXIGENAÇÃO HIPERBÁRICA NA EXPRESSÃO DE PCNA NO POLO INFERIOR DO BAÇO DE RATOS SUBMETIDOS À ESPLENECTOMIA SUBTOTAL

Giseli CELESTINO NUNES, Gabriel SOUZA LORENZONI, Isabela BINOTTI DE ARAÚJO, Maressa CRISTIANE MALINI DE LIMA, Flávia IMBROISI VALLE ERRERA, Tarcizo AFONSO NUNES, Danilo NAGIB SALOMÃO PAULO, Marcela SOUZA LIMA PAULO

Introdução: Durante muito tempo acreditou-se que a retirada do baço por causa de trauma abdominal ou outras doenças não provocaria danos graves aos pacientes. No entanto, o risco de desenvolvimento de infecção fulminante pós-esplenectomia tanto em crianças quanto em adultos pode surgir em qualquer época após a operação e independe da indicação cirúrgica. O aumento do índice de infecção em cães e em ratos esplenectomizados sugere correlação entre



esplenectomia e sepse. A esplenectomia subtotal com preservação do polo inferior é uma das alternativas para manter a função de defesa do organismo. Diversos estudos experimentais têm mostrado resultados satisfatórios dessa operação, especialmente quando associada à oxigenação hiperbárica (OHB). Estudo realizado em 2011 mostrou que o polo inferior do baço nos animais submetidos à OHB nos 15º e 45º dias do pós-operatório apresentou, à histologia convencional, mais proliferação celular e mais aumento no número de vasos do que nos animais sem essa terapia.

Objetivos: Avaliar se OHB aumenta a proliferação celular por meio da expressão de PCNA no polo inferior do baço, após esplenectomia subtotal. Verificar se há correlação entre o tamanho do polo inferior do baço e a quantidade de células positivas para o marcador PCNA.

Material e Métodos: Estudo experimental prospectivo cujo protocolo foi aprovado pelos Comitês de Ética no Uso de Animais da EMESCAM. Quarenta ratos machos Wistar pesando $358,9 \pm 34,8$ g foram submetidos à esplenectomia subtotal com preservação do polo inferior, e distribuídos em dois grupos: grupo A (n=20) - sem OHB; grupo B (n=20) - submetidos à OHB. Os grupos A e B foram divididos em dois subgrupos de 10 animais cada, de acordo com a época de eutanásia: subgrupo 15 dias e subgrupo 45 dias. Os animais foram pesados no dia da esplenectomia subtotal, no 10º dia e no dia da eutanásia. O polo inferior do baço foi medido quanto ao comprimento, largura e espessura no dia da esplenectomia subtotal e no dia da eutanásia (15º e 45º dias). Após a extirpação, o polo inferior do baço foi pesado e fixado em formalina e processado em parafina para análise imuno-histoquímica utilizando marcador de proliferação celular PCNA.

Resultado e Discussão: A expressão de PCNA nos grupos A e B foi maior nos animais do subgrupo de 45 dias quando comparados aos do subgrupo de 15 dias ($p < 0,05$). Os animais do subgrupo B15, submetidos à OHB, apresentaram maior imunopositividade que os do subgrupo A15, sem OHB ($p = 0,0029$). No grupo B, animais com OHB, houve correlação significativa entre a largura do polo inferior do baço e a proliferação celular por PCNA no subgrupo B15 ($p = 0,048$) e foi observada correlação significativa entre o comprimento do polo inferior do baço e a proliferação celular por PCNA no subgrupo B45. Pode-se inferir que o crescimento do polo inferior do baço tende a afetar a imunoexpressão do PCNA nos animais submetidos à OHB no 15º e 45º dias do pós-operatório. Estudo utilizando PCNA também evidenciou que os subgrupos expostos à OHB tiveram maior imunoexpressão. A análise quantitativa das células PCNA positivas sugeriu que a OHB aumenta a proliferação celular e contribui para a regeneração esplênica.

Conclusão: A OHB após esplenectomia subtotal aumentou a proliferação celular expressa por PCNA no polo inferior do baço. Nos animais submetidos à OHB, houve relação entre o tamanho do polo inferior do baço e a quantidade de células positivas para PCNA.

[JIC066] – CAMES

HIPONATREMIA E PERMANÊNCIA HOSPITALAR: ANÁLISE DE UMA AMOSTRA DE IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL GERAL

Guilherme AZEVEDO FRACALOSSO, Thaís PETRI FELIX, Brenda COSTA BUZATTO, Henrique PASTRO CREIMER, Domingos LOPES DO AMARAL JUNIOR, Renato LIRIO MORELATO

Introdução: Hiponatremia usualmente é definida como a concentração de sódio ≤ 135 mEq/L e é uma das mais frequentes alterações eletrolíticas [1,2]. Chawla e cols. (2011), em um estudo prospectivo, demonstrou um risco de 2,7 vezes maior na mortalidade em portadores de hiponatremia (≤ 135 mEq/L) e outro estudo demonstrou um aumento de permanência hospitalar, reinternações e mortalidade [4].

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar a influência sobre a permanência hospitalar e mortalidade em pacientes idosos portadores de hiponatremia internados nas enfermarias de um hospital geral.



Material e Métodos: Trata-se de um estudo observacional, transversal, de pacientes com mais de 65 anos de idade, internados nas enfermarias do hospital geral Santa Casa de Misericórdia de Vitória-ES, no período de dez meses (agosto de 2016 a maio de 2017). Os valores entre 125 a 135 mEq/L de sódio foram classificados como hiponatremia leve/moderada e a hiponatremia severa foi definida como o nível de sódio sérico inferior a 125 mEq/L^[3]. As variáveis foram representadas pela média (desvio-padrão) e percentagem, quando contínuas e categóricas, respectivamente. Empregamos a análise de variância (ANOVA a uma via) com teste *poshoc* de Tukey para analisar o período de permanência entre os grupos (sem hiponatremia, hiponatremia leve/moderada e severa), o teste qui quadrado foi utilizado para comparar a mortalidade entre os grupos. O software SPSS 23.0, licenciada para EMESCAM foi utilizado. Valores $\leq 0,05$ foram considerados significantes. Projeto aprovado no CEP sob o número CAAE: 50772615.6.0000.5065.

Resultado e Discussão: Foram analisados 147 pacientes com idade média de 74 anos (65-95), sendo 51,7% do sexo masculino. Do total, 58,5% (86) pacientes apresentaram dosagens normais de sódio plasmático; 29,9% (44) hiponatremia leve/moderada e 11,6% (17) com hiponatremia severa. O tempo médio de internação de todos os pacientes foi de 17 dias (com variabilidade de 2 a 120 dias). O grupo com hiponatremia severa apresentou um maior período de internação hospitalar (28 ± 27 dias) quando comparado com hiponatremia leve/moderada (19 ± 16 dias) e eunatremia (14 ± 12), $p = 0,02$. Ocorreram 14 óbitos durante o período de internação hospitalar, seis no grupo com dosagem de sódio normal, seis com hiponatremia leve/moderada (42,9% cada) e dois (14,3%) no grupo com hiponatremia severa ($p = 0,44$).

Conclusão: A amostra estudada de pacientes idosos apresentou alta frequência de hiponatremia, sendo estes com maior permanência hospitalar.

Agências Patrocinadoras da Pesquisa: FAPES

[JIC067] – CAMES

O EFEITO DA EXPOSIÇÃO À OXIGENAÇÃO HIPERBÁRICA NA EXPRESSÃO DE KI-67 NO POLO INFERIOR DO BAÇO DE RATOS SUBMETIDOS À ESPLENECTOMIA SUBTOTAL

Guilherme VASSALO MORAIS, Gabriel SOUZA LORENZONI, Andrea SAADE DAHER BORJAILI, Flávia IMBROISI VALLE ERRERA, Maressa CRISTIANE MALINI DE LIMA, Tarcizo AFONSO NUNES, Danilo NAGIB SALOMÃO PAULO, Marcela SOUZA LIMA PAULO

Introdução: Durante muito tempo acreditou-se que a retirada do baço por causa de trauma abdominal ou outras doenças não provocaria danos graves aos pacientes. No entanto, o risco de desenvolvimento de infecção fulminante pós-esplenectomia tanto em crianças quanto em adultos pode surgir em qualquer época após a operação e independe da indicação cirúrgica. O aumento do índice de infecção em cães e em ratos esplenectomizados sugere correlação entre esplenectomia e sepse. A esplenectomia subtotal com preservação do polo inferior é uma das alternativas para manter a função de defesa do organismo. Diversos estudos experimentais têm mostrado resultados satisfatórios dessa operação, especialmente quando associada à oxigenação hiperbárica (OHB). Estudo realizado em 2011 mostrou que o polo inferior do baço nos animais submetidos à OHB nos 15º e 45º dias do pós-operatório apresentou, à histologia convencional, mais proliferação celular e mais aumento no número de vasos do que nos animais sem essa terapia.

Objetivos: Avaliar se a OHB aumenta a proliferação celular por meio da expressão de Ki67 no polo inferior do baço, após esplenectomia subtotal. Verificar se há correlação entre o tamanho do polo inferior do baço e a quantidade de células positivas para o marcador Ki67.

Material e Métodos: Estudo experimental prospectivo cujo protocolo foi aprovado pelos Comitês de Ética no Uso de Animais da EMESCAM. Quarenta ratos machos Wistar pesando $358,9 \pm$



34,8g foram submetidos à esplenectomia subtotal com preservação do polo inferior, e distribuídos em dois grupos: grupo A (n=20) - sem OHB; grupo B (n=20) - submetidos à OHB. Os grupos A e B foram divididos em dois subgrupos de 10 animais cada, de acordo com a época de eutanásia: subgrupo 15 dias e subgrupo 45 dias. Os animais foram pesados no dia da esplenectomia subtotal, no 10º dia e no dia da eutanásia. O polo inferior do baço foi medido quanto ao comprimento, largura e espessura no dia da esplenectomia subtotal e no dia da eutanásia (15º e 45º dias). Após a extirpação, o polo inferior do baço foi pesado e fixado em formalina e processado em parafina para análise imuno-histoquímica utilizando o marcador de proliferação celular Ki67.

Resultado e discussão: A análise da expressão de Ki-67 no polo inferior do baço de animais expostos à OHB mostrou maior quantidade de células positivas quando comparados com os animais sem essa exposição. O mesmo foi verificado quando se comparou o subgrupo de 45 dias com o de 15 dias no grupo de animais sem exposição à OHB. Já nos animais expostos à OHB, a diferença não foi significativa. Esses dados sugerem que a proliferação celular do polo inferior do baço sofreu a influência da OHB e do tempo de coleta do material mais tardiamente. Não foi encontrada correlação positiva entre o crescimento do polo inferior do baço e a expressão de Ki-67. Koh et al. estudaram os possíveis efeitos moduladores da OHB (sessão de 115 minutos por dia) na pancreatite aguda grave nos tempos 1, 2 e 3 dias e ressaltaram que a OHB pode contribuir para o tratamento dessa doença por meio da promoção da proliferação celular, expressa por Ki-67. Ainda, mostraram que houve aumento da taxa de proliferação celular nos dias 2 e 3.

Conclusão: A OHB após esplenectomia subtotal aumentou a proliferação celular expressa por Ki67 no polo inferior do baço. Nos animais submetidos à OHB, não houve relação entre o tamanho do polo inferior do baço e a quantidade de células positivas para Ki67.

Apoio: Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES) e Instituto de Desenvolvimento Sustentável de Ações Práticas e Procedimentos na Área de Saúde (Instituto Solidário).

[JIC068] – CAMES

DOENÇA DE DARIER: UMA RARA GENODERMATOSE

Alexandre BOBBIO DOS SANTOS; Vinícius DE SOUZA COSTA; Karina CAMILLOZZI NOGUEIRA; Christine CHAMBO PIGNATON; Karina DEMONER DE ABREU.

Introdução: A Doença de Darier (DD), ou Doença de Darier-White, também conhecida como Ceratose Folicular, é uma rara genodermatose hereditária caracterizada por pápulas hiperkeratóticas gordurosas em regiões seborreicas, anormalidades nas unhas e alterações nas mucosas. Os sintomas, geralmente, se iniciam na primeira ou segunda década de vida e as lesões cutâneas por vezes apresentam odor desagradável. Estudos europeus estimam a prevalência de DD entre 1 para 100.000 a 1 para 55.000, com incidência estimada de 4 novos casos por milhão de pessoas a cada 10 anos. A etiologia de DD relaciona-se com mutações no gene ATP2A2 que codifica a proteína Ca²⁺-ATPase isoforma-2 (SERCA2), uma bomba de cálcio do retículo sarcoplasmático. A herança é autossômica dominante, com alta penetrância, porém expressividade variada. A histopatologia é característica e cursa com acantólise suprabasal, formação de fendas e bolhas e disceratose peculiar representadas pelos corpos redondos que originam grãos.

Descrição: E.S., masculino, 51 anos, hígido, há aproximadamente 5 anos com lesões pruriginosas acometendo tronco, predominantemente região lombosacra e abdome, associado a sudorese profusa. Ao exame, observaram-se pápulas eritematosas, predominantemente foliculares, disseminadas por todo o tronco. Ausência de acometimento de face, unhas e áreas expostas. Negava história familiar de casos similares. Aventada hipótese de Miliária Rubra. Prescreveu-se Hidrocortisona 1% associada a Ácido Salicílico 2% em formulação de uso tópico e Pasta d'água, duas vezes ao dia. Orientou-se uso de roupas de algodão e preferência por locais



frescos e arejados. Retornou após 6 meses apresentando pápulas foliculares de aspecto untuoso e tonalidade amarelo-acastanhada predominando na região lombosacra e algumas pápulas hiperkeratóticas, principalmente residuais, disseminadas no abdome. Orientou-se interrupção da medicação por 15 dias e realização de biópsia da lesão do dorso que evidenciou quadro histológico compatível com DD. Prescreveu-se pomada de Dipropionato de Betametasona associado a Ácido Salicílico para aplicação na lesão, diariamente, à noite, devido ao quadro localizado, evitando-se terapia sistêmica. Discussão: Embora de herança autossômica dominante, 47% das famílias com DD não têm história familiar evidente. Além de lesões cutâneas, 90% dos pacientes têm alterações ungueais, diferindo do caso de E.S. Acredita-se que casos localizados ocorram por mosaicismos genéticos. A deficiência de SERCA2 prejudica a concentração de cálcio intracelular levando ao desenvolvimento da doença. O cálcio atua na regulação da diferenciação celular e síntese de desmossomos; a acantólise resulta da perda de adesão dos desmossomos deficientes.

Conclusão: Não há tratamentos curativos para DD; a maioria dos casos são tratados sintomaticamente. Retinóides são frequentemente utilizados como terapia sistêmica, mas apresentam diversos efeitos colaterais. Terapias tópicas com esteroides são muito utilizadas no tratamento de DD.

[JIC069] – CAMES

CARCINOMA UROTELIAL: UMA NEOPLASIA RARA

Amanda Altoé Satlher, Lucas Grobério Moulim de Moraes, Lewy Waichert Macedo, José Renato Lima dos Santos, Ian Magalhães Rios, Rodrigo Spósito Issa, Edwin Issai Guerrero Pimentel.

Introdução: Os tumores da pelve renal e de ureter são raros e equivalem a aproximadamente 7% das neoplasias renais, e cerca de 5% das neoplasias uroteliais. Seu pico de incidência é entre 70-90 anos, sendo três vezes mais comum no sexo masculino, tendo como fatores de risco, o tabagismo e história familiar. Os principais sinais e sintomas são hematúria macro ou microscópica (70 a 80%), dor lombar (20%) e raramente massa palpável. Por isso, é importante diferenciá-lo de insuficiência renal aguda. O diagnóstico é feito por exames de imagem via ultrassonografia(US) e tomografia computadorizada (TC).

Descrição: Homem, 90 anos, com insuficiência renal crônica grau 3, hipertenso em uso de atenolol, losartana e AAS, procurou HMSJ com quadro de hematúria macroscópica. Foi internado para investigação de insuficiência renal aguda pós renal, à US: rim direito normal, rim esquerdo com massa de 5,6 x 4,7 cm e bexiga normal. Após resultado, o mesmo foi esclarecido sobre possível diagnóstico oncológico e necessidade de cirurgia. Solicitou-se TC de abdome, hemograma e risco cirúrgico cardíaco. O paciente retornou com os resultados, TC: rim esquerdo com formação expansiva heterogênea, captante de contraste, medindo 6,8 x 9 x 4,3 cm em pelve renal se estendendo para cálices e terço superior do ureter. Nesse intervalo realizou 3 transfusões sanguíneas, devido anemia secundária a hematúria. Foi necessário realizar uma nefroureterectomia de urgência, sem intercorrências e complicações. Evoluiu bem no pós-operatório recebendo alta no 5º dia. Ao laudo histopatológico: carcinoma urotelial papilífero de alto grau de pelve renal com invasão da lamina própria, invasão angiolinfática, margens cirúrgicas livres e parênquima renal apresentando quadro de nefrite intersticial crônica, com estadiamento patológico PT3.

Conclusão: Em atribuição a uma neoplasia rara, houve inicialmente o descarte diagnóstico do acometimento insipiente a clínica do paciente, a insuficiência renal com hematúria. A idade avançada do paciente reflete por elevar os riscos cirúrgico e prognóstico à patologia. Com base na literatura prévia, o manejo do caso se mostrou satisfatório.

[JIC070] – CAMES

CARCINOMA UROTELIAL: UMA NEOPLASIA RARA

Amanda Negrelli Raposo¹, Haroldo Zen Filho¹, Heitor Cunha Lima¹, Víctor Luis Batista¹, Maurício Lawrence Freitas².

¹ Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário do Espírito Santo – UNESC.



Introdução: Tumor de células de Sertoli-Leydig, também conhecido como arrenoblastoma ou androblastoma, é um câncer raro de ovários que faz parte do grupo de tumores de cordão sexual, sendo divididos de acordo com grau de diferenciação celular. Essa neoplasia maligna é mais comum na faixa etária de 20 a 30 anos, sendo 70% dos casos antes dos 40 anos, e 80% dos casos diagnosticados no estágio IA. Os tumores das células de Sertoli-Leydig representam menos de 0,5% das neoplasias primitivas ováricas, podendo ocorrer bilateralidade em 2% dos casos. 70% dos tumores de células de Sertoli produzem estrogênios e androgênios e 20% produzem somente androgênios. Já nos tumores de células de Leydig, 80% produzem androgênios, 10% produzem estrogênios e 10% são não funcionais. Geralmente ocorrem manifestações endócrinas devido à distúrbios hormonais, como a virilização, hirsutismo, amenorreia e outros. O tratamento é cirúrgico, mas em casos que há disseminação, pode-se recorrer à radioterapia ou quimioterapia.

Descrição: Paciente do sexo feminino, 41 anos, sobrepeso, procedente de Baixo Guandu-ES. Procurou atendimento após quatro meses da retirada de Dispositivo Intrauterino queixando-se de amenorreia e dores em baixo ventre. Ultrassonografia (USG) revelou útero heterogêneo e sugestivo de adenomiose, ovário direito retrouterino normal e imagem alterada em ovário esquerdo. Áreas ecogênicas e anecoicas em útero, mas bem circunscrito, área central com muito fluxo e bem vascularizado ao Doppler com fluxo bem anárquico e central. Refeita USG após três semanas, revelou aumento volumétrico e imagem sugestiva de tumor em ovário esquerdo. Marcadores tumorais CA 19-9, CA 125, CEA sem alterações e achados de Desidrogenase Láctica (DHL) e Alfa fetoproteínas elevados. Tomografia computadorizada constatou tumor de ovário inicial germinativo em estágio inicial. Após pan-histerectomia e omentectomia parcial, histopatológico revelou tumor misto de estroma – Leydig e Sertoli, associado a tumor germinativo de saco vitelínico, com baixo índice mitótico e com invasão vascular. Estádio IA. Iniciado quimioterapia adjuvante, e em retorno a consulta foi observado regressão nos valores de Alfa fetoproteína e DHL.

Conclusão: Devido à baixa incidência do tumor, o médico deve-se atentar a diversas mudanças anatômicas, já que a principal característica da doença é o desequilíbrio hormonal, e também sendo mais incidente em mulheres jovens o que demonstra convergência com o caso descrito. O acometimento do ovário esquerdo observado no caso não está de acordo com os achados literários, que demonstram incidência duas vezes maior em ovário direito. Em acordo com a literatura referenciada, o diagnóstico foi realizado em estágio IA, que é a fase em que mais se diagnostica esta patologia. Sendo o tratamento cirúrgico com o uso de quimioterapia adjuvante o mais indicado para tal situação, esta foi a conduta escolhida levando paciente à bom prognóstico.

[JIC071] – CAMES

RELATO DE CASO: CARDIOPATIA CONGÊNITA E SÍNDROME DE DIGEORGE

Ana Paula Knak REZENDES, Daniel Zucolotto CANDEIAS, Josiano Lucas Goerl BRAUN, Joseane CHIABAI

Introdução: A Síndrome de DiGeorge (SDG) é uma doença autossômica dominante causada por deleção no braço longo do cromossomo 22 (22q11), estimando-se que ocorra em 1/4000 nativos. Está entre as imunodeficiências primárias classificadas como “outras síndromes bem definidas”, com redução predominante de células T, podendo ser parcial ou completa. Caracteriza-se por um fenótipo altamente variável, cujas manifestações clínicas incluem cardiopatias congênitas, disfunções imunológicas, dimorfismos craniofaciais, alterações palatais, endocrinopatias, malformações renais, entre outras. O diagnóstico da SDG é usualmente suspeitado em crianças com cardiopatia congênita, e é confirmado através de estudo do cariótipo e da técnica de hibridização in situ por fluorescência (FISH), que detectam a presença da microdeleção 22q11. Após o diagnóstico, a abordagem destes pacientes volta-se para a



investigação e manejo das malformações e comorbidades associadas, exigindo uma abordagem multidisciplinar.

Descrição: Masculino, 2 anos, nascido a termo e adequado para idade gestacional, iniciou, no 4º dia de vida, quadro de hipoatividade, sucção débil, distensão abdominal e má perfusão, sendo encaminhado para a unidade de tratamento intensivo neonatal, onde recebeu diagnóstico de choque séptico. Ao ecocardiograma, constatou-se interrupção de arco aórtico tipo B, artéria subclávia direita emergindo da aorta descendente a direita, comunicação interventricular ampla, canal arterial restritivo, hipertensão pulmonar e dilatação da artéria pulmonar. Verificou-se ainda, em exame de imagem, hipoplasia tímica. No 10º dia de nascimento, foi submetido à reconstrução do arco aórtico e ventrículosseptoplastia. A partir das alterações encontradas, foram realizados: cariótipo, que foi normal, e teste de FISH, que evidenciou microdeleção do cromossomo 22q11. Paciente evoluiu grave, com várias intercorrências infecciosas. A avaliação imunológica demonstrou redução da contagem das subpopulações de linfócitos e do nível sérico das imunoglobulinas, havendo indicação de reposição de imunoglobulina. Recebeu alta no terceiro mês de vida e evoluiu sem intercorrências, recebendo doses de gamaglobulina mensalmente.

Conclusão: Diversos estudos comprovam a alta associação de cardiopatia congênita e deleção 22q11, especialmente os defeitos cardíacos congênitos do tipo conotruncal. A suspeita clínica precoce de SDG, através da presença de cardiopatias congênitas associadas a aplasia ou hipoplasia tímica e/ou sinais de hipoparatiroidismo deve prontamente indicar a investigação da síndrome. O rápido início do manejo clínico proporciona boa evolução do paciente, evitando-se infecções recorrentes e complicações como sepse, através da antibioticoprofilaxia e da administração de imunoglobulina, além da orientação vacinal adequada. Apesar das recomendações de triagem dos pacientes suspeitos, devido ao custo, os testes estão ausentes na maioria dos serviços, levando a subdiagnóstico e atraso na conduta clínica adequada.

[JIC071] – CAMES

NÓ DE CORDÃO UMBILICAL VERDADEIRO: RELATO DE CASO

OLIVEIRA C D, SILVA C E, SILVA J A P, MIRANDA JO

Introdução: O nó de cordão umbilical verdadeiro é uma anormalidade rara que ocorre em 1.2-1.25% das gestações. É uma alteração de grande dificuldade diagnóstica no pré-natal, mesmo com o uso do ultrassom (US). Porém, em alguns casos pode ser visualizado o sinal do Hanging noose neste exame, que é quando a seção transversal do cordão umbilical está cercada por 1 dos seus laços. Acredita-se que é formado entre a 9 e 12 semana (sem) por ser um período com grande quantidade de líquido amniótico, mas a possibilidade de ser formado durante o parto também existe. Fatores predisponentes para essa condição incluem cordão longo, feto pequeno, polidramnia e gêmeos monoamnióticos. Apesar da maioria dos nós serem frouxos, a atividade fetal in útero pode tensionar o nó e levar a obstrução da circulação fetal, com consequente morte fetal. A avaliação da compressão do nó pode ser feita através do US com doppler para analisar a velocidade do pulso no cordão umbilical que pode refletir em hipoxemia fetal aguda.

Descrição: Paciente, 29 anos, G3P2A0, admitida no Pronto Socorro Obstétrico para avaliação de gravidez com idade gestacional (IG) de 41 sem pelo US com 13,3 sem. Apresentava PA de 110/80mmHG, Altura do Fundo de Útero de 35 cm, metrossístoles (MS) ausentes, colo grosso com 4cm, bolsa íntegra, cefálico e 140 batimentos cardíacos fetais (BCF). Foi solicitado US com Doppler para avaliação da vitalidade fetal para indução do trabalho de parto, onde foi constatado feto único, longitudinal, cefálico, movimentos ativos, BCF de 135 bpm, placenta anterior, grau II/III de maturidade, volume de líquido amniótico (LA) normal, peso fetal estimado de 3492g e IG de 37,3 sem. Ao Doppler apresentava perfil hemodinâmico fetal normal e sem sinais de centralização. A indução do parto foi realizada através de Misoprostol via vaginal de 25mcg. Evoluiu após 6 horas com ausência de MS, colo de 5 cm, BCF de 132 bpm, plano -2 De Lee, quando repetiu o Misoprostol. Após 4 horas, foi realizado parto vaginal sem intercorrências e identificado por visualização direta o nó verdadeiro sem comprometimento do fluxo. Recém-



nascido vivo, feminino, assistido pela pediatra, ativo e reativo, tônus preservado, LA claro e sem grumos, frequência respiratória adequada, 3835g, Apgar 8/9, Capurro de 40,4 sem.

Conclusão: A partir do diagnóstico pré-natal de nó verdadeiro, o parto cesáreo pode ser considerado. A via vaginal geralmente não é encorajada, embora não exista consenso entre os obstetras. Alguns autores julgam que se a IG estiver próximo do prazo o parto vaginal pode ser tentado, uma vez que a maioria parece estar protegido da oclusão do fluxo pela maior espessura da geléia de Wharton e o maior raio do cordão. Se o nó estiver solto, este não conduzirá a um comprometimento fetal, uma vez que a circulação é mantida. No entanto, no momento da descida fetal através do canal de parto, o nó pode ser apertado, o que pode dificultar a circulação e resultar em morte intra-uterina⁵. Portanto, se houver o diagnóstico pré-natal a cesariana é mais apropriada, tendo em vista os riscos da via vaginal.

[JIC072] – CAMES

LEIOMIOMA UTERINO POR HISTERECTOMIA LAPAROSCÓPICA: RELATO DE CASO

SILVA CE, OLIVEIRA CD, SILVA JAP, MIRANDA JO, SASSINE TOT

Introdução: Leiomiomas são neoplasias benignas do músculo liso em geral do miométrio. Acometem 20% a 30% das mulheres em menarca, por volta dos 40 anos. Os fatores de riscos envolvem etnia negra, menarca precoce (< 10 anos de idade), história familiar, IMC aumentado e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Pode localizar-se em diferentes espessuras do útero: intramural, submucoso, subseroso, ou no colo. A maioria é assintomática, porém podem apresentar hipermenorreia, dor pélvica, aumento do volume abdominal, infertilidade e anemia. O diagnóstico se dá através de dados ginecológico e de imagem, sendo confirmado pela ultrassonografia transvaginal (USTV) com sensibilidade de 95-100%. O tratamento pode ser expectante, se assintomática ou quadro leve, medicamentoso, se o sangramento é o único sintoma, ou cirúrgico, se sangramentos intensos e infertilidade. Este relato se propõe discutir o caso de leiomioma uterino, com quadro clínico complicado e a vantagem da abordagem do tratamento cirúrgico.

Descrição: Paciente, feminino, 47 anos, G3P3A0, branca, obesidade grau II, hipertensa, história familiar materna de leiomioma com histerectomia aos 55 anos. Iniciou quadro com dor pélvica e hipermenorréia, levando a anemia, fez uso de suplementação de ferro, obtendo melhora. Porém, após esse período evoluiu para metrorragia importante e anemia grave, necessitando de internação e transfusão sanguínea. Durante os 16 dias de internação foram realizadas nova USTV, hemogramas e medicações para controle da HAS e dor. À USTV evidenciou aumento de 2 vezes do volume uterino em 4 meses e mioma uterino intra-mural e submucoso. O nível de hemoglobina sofreu aumento significativo, que se elevou de 7,38 g/dL na admissão para 9,89 g/dL na véspera da cirurgia. A histerectomia laparoscópica foi realizada por via vaginal e o material enviado para análise histopatológica, com resultado de leiomiomas e adeniose 7,5 x 5,2 x 4,5 cm e nódulos brancos no miométrio com até 2,5 cm de diâmetro. A paciente teve alta no dia seguinte com melhora do quadro. As informações foram obtidas por meio da revisão de literatura, de prontuário e entrevistas com a paciente, após consentimento da mesma.

Discussão: A histerectomia é a abordagem cirúrgica mais utilizada para mioma e apresenta como vantagem a eliminação de sintomas atuais e o risco de recorrência. Este procedimento pode ser via vaginal, abdominal e laparoscópico, ou uma associação destas. A escolha do acesso baseia-se em características clínicas, habilidade do cirurgião, morbidade e custo. O acesso vaginal apresenta menor taxa de complicação, menor tempo para retorno das atividades, menor tempo de internação, menor tempo de cirurgia e menor dor no pós-operatório. A abordagem laparoscópica assistida pela via vaginal, apresenta menor taxa de lesão do trato urinário, quando comparado a abordagem abdominal. Portanto, em pacientes com sintomas graves e recorrentes, o melhor manejo do leiomioma é a terapêutica cirúrgica por via vaginal.



[JIC073] – CAMES

PROCTOPATIA ACTÍNICA EM PACIENTE COM HISTÓRIA DE CÂNCER DE PRÓSTATA TRATADO COM RADIOTERAPIA

Daniel Zucolotto CANDEIAS; Ana Paula Knak REZENDES; Josiano Lucas Goerl BRAUN; Kethleen Gomes WANDEKOKEN; Lucas Casotti Pereira das POSSES; Izabelle Venturini SIGNORELLI

Introdução: A proctopatia actínica (PA) é uma doença que acomete o epitélio do trato intestinal inferior, principalmente o reto, ocasionada por radioterapia prévia para tratamento de cânceres abdominais em geral. É também conhecida como proctite actínica, não sendo a terminologia mais correta, pois ocorre pouca ou nenhuma inflamação. Este processo pode ser agudo, quando ocorre no decorrer de 6 semanas após procedimento, por lesão epitelial direta por radicais livres, ocasionando diarreia, tenesmo, urgência protológica e raramente sangramento, ou crônico, quando se desenvolve após 14 meses, estando relacionado a isquemia crônica devido a endarterite obliterativa, sendo os sintomas frequentes diarreia, sangramento, esforço evacuatório e sintomas obstrutivos, que podem surgir até 30 anos após. O diagnóstico é feito pela história clínica, exames laboratoriais e se possível por meio de avaliação endoscópica com biópsias. Nos casos crônicos o tratamento de escolha é o plasma de argônio.

Descrição: AR, masculino, 77 anos, lavrador aposentado, com histórico de adenocarcinoma de próstata em 2012, sendo tratado com ressecção prostática total e radioterapia. Iniciou, em dezembro de 2016 quadro de hematoquezia, associada fraqueza progressiva. Pensando no diagnóstico de proctite actínia foi iniciado uso de prednisona oral, 60 mg/dia, porém sem melhora do quadro. Realizada retossigmoidoscopia que evidenciou nos 5 cm distais do reto neovascularizações, telangectasias confluentes, friabilidade e sangramento ativo em babação, que juntamente com a história clínica, levaram ao diagnóstico de proctopatia ou proctite actínica, sendo iniciado tratamento com plasma de argônio 3 L/minuto.

Conclusão: A PA pode se desenvolver de forma crônica em até 5 anos, como no caso do paciente, ou mais após radioterapia. O prognóstico depende da gravidade do quadro, desde pequenos sangramentos até quadros graves obstrutivos e neoplásicos. Métodos de prevenção como o direcionamento e redução da radiação estão em desenvolvimento. O tratamento pode ser realizado com plasma de argônio ou enemas de sulcralfato em casos de enterorragia persistente, com resposta variável. Por fim, conclui-se que frente a um paciente com proctite a coleta da história clínica e exames complementares é fundamental para confirmação diagnóstica, exclusão dos diagnósticos diferenciais e início do tratamento. Devemos sempre ficar atentos a história prévia de radiação, independente do tempo decorrido da exposição.

[JIC074] – CAMES

PITIRÍASE VERSICOLOR EM PÊNIS E REGIÃO PUBIANA

Emilly Neves Souza, Priscila Castelan Marques, Lúcia Martins Diniz

Introdução: Pitiríase versicolor é infecção fúngica superficial, crônica, causada por leveduras do gênero *Malassezia*, que acomete a camada córnea da epiderme. O gênero *Malassezia* é composto por 13 fungos lipofílicos e lipodependentes, classificados nas espécies *M. furfur*, *M. sympodialis*, *M. globosa*, *M. obtusa*, *M. slooffiae*, *M. restricta*, *M. japonica*, *M. yamatoensis*, *M. dermatis*, *M. cuniculi*, *M. equina*, *M. caprae*, *M. nana*; e uma espécie não-lipofílica, *M. pachydermatis*. Essas leveduras são consideradas habitantes naturais da flora cutânea em adultos e da região genital em homens, com predominância das espécies: *M. sympodialis* e *M. globosa*.

Descrição: Homem, 20 anos, pardo, estudante, apresentou-se para consulta no ambulatório de Dermatologia do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) com queixa de



manchas brancas nas coxas, virilhas e região genital de aparecimento há cinco meses, com aumento progressivo das lesões. Paciente hígido, sem comorbidades. Ao exame físico máculas hipocrômicas, bem delimitadas, confluentes, sinal Zileri positivo, localizadas desde o púbis à região inguinal esquerda e dorso do pênis. Ao exame com a lâmpada de Wood as manchas se revelaram de fluorescência amarelada. Foi instituído tratamento com ciclopirox olamina creme, à noite, durante 30 dias. Após esse período houve boa resposta, permanecendo somente hipocromia residual mal delimitada e ausência de descamação. A infecção cutânea por *Malassezia*, raras vezes é sintomática, se apresentando de três formas: papuloescamosa, foliculite e pitíriase versicolor. Pitíriase versicolor é a doença mais comum causada por fungos do gênero *Malassezia*. Trata-se de infecção crônica superficial, que afeta o estrato córneo da pele. Resulta da transformação da forma leveduriforme do fungo para a forma de micélio (patológica). É mais comum em adolescentes e adultos jovens, quando as glândulas sebáceas estão em atividade máxima por ocasião da puberdade, e no verão devido a hiperoleosidade e a hiperidratação da pele. A prevalência em regiões secas e temperadas é de 1%, enquanto nos trópicos chega a 50%. No entanto, o desenvolvimento da micose também depende de fatores intrínsecos do hospedeiro, tais como: idade, sexo, uso de contracepção oral, desnutrição, avitaminoses, gravidez, hiperhidrose, imunossupressão e uso de corticoides sistêmicos. Na maioria dos pacientes, a manifestação ocorre por máculas ovais hiper ou hipopigmentadas ou eritematosas, com descamação fina, nas regiões centrais do tórax e do dorso (96%), pescoço (25%), coxas (6%) e antebraços (2%). O estiramento da pele afetada pode facilitar a visualização da descamação (sinal de Zileri) e acentuação do limite da mancha. Em casos avançados, as lesões podem confluir. Em raras ocasiões, há acometimento de couro cabeludo, face e genitálias. As lesões de pênis predominam em crianças e em pacientes imunossuprimidos. A realização de circuncisão interfere no tipo e na frequência das dermatoses genitais. Ao analisar a presença de fungos na glândula e prepúcio antes e depois da circuncisão em pacientes pediátricos, evidenciou-se a redução de 11,7% para 1,3% da colonização após o procedimento. Em homens adultos clinicamente saudáveis e não circuncidados, a colonização chega a 50%. Estes dados reforçam a ideia de que a frequência de *Malassezia* é maior em homens não circuncidados, como era o caso do paciente relatado. A explicação é simples: com a glândula coberta, há maior umidade na região, o que deixa o pH entre neutro e alcalino. Isso resulta em diminuição da flora normal da pele, que dá lugar a organismos potencialmente patogênicos – o que não ocorre quando a glândula é descoberta e seca. O diagnóstico é baseado na apresentação clínica, podendo ser confirmado por microscopia óptica, através do exame micológico direto. As escamas são coletadas nas bordas das manchas, local em que há maior probabilidade de obtenção de fungos viáveis. O espécime deve ser tratado pelo KOH 20% e observado ao microscópio óptico, evidenciando-se pseudofilamentos curtos, grossos, sinuosos e blastosporos arredondados, dispostos em cacho de uva. Os fungos mais comuns são *M. globosa*, *M. sympodialis* e *M. furfur*. Também, pode ser feita avaliação das manchas pela lâmpada de Wood (luz ultravioleta filtrada com 365nm), em que as máculas aparecerão amareladas ou douradas.

Conclusão: O tratamento pode ser tópico com agentes queratolíticos, hipossulfito de sódio a 20%, sulfeto de selênio 2,5 e 5%, derivados imidazólicos ou derivados morfolínicos (amorolfina), uma vez ao dia por 30 dias. O tratamento sistêmico é reservado aos casos disseminados na pele, sendo utilizado o itraconazol (200mg/dia durante cinco a sete dias) ou fluconazol (450mg - dose única). As manchas podem ter evolução crônica e recidivante, muitas vezes necessitando de tratamentos múltiplos e profilaxia. A exposição ao sol deve ser recomendada para acelerar a repigmentação da frequente hipocromia residual.

[JIC075] – CAMES

Relato de caso raro: mesotelioma multicístico benigno em peritônio de homem adulto sem histórico de afecção peritoneal

Felipe de Souza Cabral; Isaac Walker de Abreu; Juliana Carlos Medeiros; Luana Zanoni Schaffer; Leandro Correa Leal

Introdução: o mesotelioma multicístico benigno é um raro tumor peritoneal primário caracterizado pela formação de massa cística multilocular intra-abdominal cuja relação com lesões inflamatórias peritoneais crônicas foi observada. Sua epidemiologia conta com menos de 150 casos descritos na literatura mundial, sendo 85% deles observados em mulheres na idade



fértil. Pela raridade do caso, em especial nos pacientes do sexo masculino, este relato visa a contribuir para a diminuição da lacuna literária sobre o assunto.

Descrição: V.B.M., 50 anos, masculino, branco, policial militar, casado e sem histórico de afecções inflamatórias pélvicas. Procurou atendimento com queixa de cisto em vesícula seminal descoberto há 5 anos. Assintomático no momento da consulta, relatou história de dor em cólica constante e com surtos de forte intensidade no andar inferior do abdome. O ultrassom pélvico revelou massa de 12 x 06 x 10 cm em fossa ilíaca direita. A ressonância nuclear magnética confirmou a presença da massa, que ocupava toda a pelve e mantinha o plano de clivagem com a bexiga e o reto. A colonoscopia revelou mucosa íntegra e ausência de compressão extrínseca. Foi realizada laparoscopia e, após a insuflação peritoneal, observou-se lesão ocupando todo o assoalho pélvico e com aderência de grande omento. Procedeu-se laparotomia com incisão infra-umbilical e ressecção em bloco da massa com o grande omento e o retossigmoide, além de linfadenectomia obturatória e ilíaca interna bilateral. A reconstrução intestinal foi feita com auxílio de stapler circular com bom resultado ao término. Macroscopicamente, o tumor era de coloração branco-acinzentada e de consistência sólida. Aos cortes, apresentava-se esponjoso, acinzentado e com áreas de hiperemia. Microscopicamente, foram identificadas estruturas organoides que formavam fendas revestidas por células alongadas e com reação estromal discreta. A peça foi encaminhada para estudo imuno-histoquímico que confirmou o diagnóstico de mesotelioma multicístico benigno.

Conclusão: baseado nas observações expostas e nos dados da literatura, conclui-se que o caso de mesotelioma multicístico benigno é raro, especialmente por se tratar de um paciente do sexo masculino com ausência de lesões inflamatórias peritoneais. Ademais, com relação ao pós-operatório, observou ser importante o acompanhamento do paciente para a detecção precoce de recidivas, muito comuns nesse tipo de tumoração

[JIC076] – CAMES

O EFEITO DA EXPOSIÇÃO À OXIGENAÇÃO HIPERBÁRICA NA EXPRESSÃO DE PCNA NO POLO INFERIOR DO BAÇO DE RATOS SUBMETIDOS À ESPLENECTOMIA SUBTOTAL

Giseli CELESTINO NUNES, Gabriel SOUZA LORENZONI, Isabela BINOTTI DE ARAÚJO, Maressa CRISTIANE MALINI DE LIMA, Flávia IMBROISI VALLE ERRERA, Tarcizo AFONSO NUNES, Danilo NAGIB SALOMÃO PAULO, Marcela SOUZA LIMA PAULO

Introdução: Durante muito tempo acreditou-se que a retirada do baço por causa de trauma abdominal ou outras doenças não provocaria danos graves aos pacientes. No entanto, o risco de desenvolvimento de infecção fulminante pós-esplenectomia tanto em crianças quanto em adultos pode surgir em qualquer época após a operação e independe da indicação cirúrgica. O aumento do índice de infecção em cães e em ratos esplenectomizados sugere correlação entre esplenectomia e sepse. A esplenectomia subtotal com preservação do polo inferior é uma das alternativas para manter a função de defesa do organismo. Diversos estudos experimentais têm mostrado resultados satisfatórios dessa operação, especialmente quando associada à oxigenação hiperbárica (OHB). Estudo realizado em 2011 mostrou que o polo inferior do baço nos animais submetidos à OHB nos 15º e 45º dias do pós-operatório apresentou, à histologia convencional, mais proliferação celular e mais aumento no número de vasos do que nos animais sem essa terapia.

Objetivos: Avaliar se OHB aumenta a proliferação celular por meio da expressão de PCNA no polo inferior do baço, após esplenectomia subtotal. Verificar se há correlação entre o tamanho do polo inferior do baço e a quantidade de células positivas para o marcador PCNA.

Material e Métodos: Estudo experimental prospectivo cujo protocolo foi aprovado pelos Comitês de Ética no Uso de Animais da EMESCAM. Quarenta ratos machos Wistar pesando 358,9 ± 34,8g foram submetidos à esplenectomia subtotal com preservação do polo inferior, e distribuídos em dois grupos: grupo A (n=20) - sem OHB; grupo B (n=20) - submetidos à OHB. Os



grupos A e B foram divididos em dois subgrupos de 10 animais cada, de acordo com a época de eutanásia: subgrupo 15 dias e subgrupo 45 dias. Os animais foram pesados no dia da esplenectomia subtotal, no 10º dia e no dia da eutanásia. O polo inferior do baço foi medido quanto ao comprimento, largura e espessura no dia da esplenectomia subtotal e no dia da eutanásia (15º e 45º dias). Após a extirpação, o polo inferior do baço foi pesado e fixado em formalina e processado em parafina para análise imuno-histoquímica utilizando marcador de proliferação celular PCNA. Resultado e Discussão: A expressão de PCNA nos grupos A e B foi maior nos animais do subgrupo de 45 dias quando comparados aos do subgrupo de 15 dias ($p<0,05$). Os animais do subgrupo B15, submetidos à OHB, apresentaram maior imunopositividade que os do subgrupo A15, sem OHB ($p=0,0029$). No grupo B, animais com OHB, houve correlação significativa entre a largura do polo inferior do baço e a proliferação celular por PCNA no subgrupo B15 ($p=0,048$) e foi observada correlação significativa entre o comprimento do polo inferior do baço e a proliferação celular por PCNA no subgrupo B45. Pode-se inferir que o crescimento do polo inferior do baço tende a afetar a imunoexpressão do PCNA nos animais submetidos à OHB no 15º e 45º dias do pós-operatório. Estudo utilizando PCNA também evidenciou que os subgrupos expostos à OHB tiveram maior imunoexpressão. A análise quantitativa das células PCNA positivas sugeriu que a OHB aumenta a proliferação celular e contribui para a regeneração esplênica.

Conclusão: A OHB após esplenectomia subtotal aumentou a proliferação celular expressa por PCNA no polo inferior do baço. Nos animais submetidos à OHB, houve relação entre o tamanho do polo inferior do baço e a quantidade de células positivas para PCNA.

[JIC077] – CAMES

O EFEITO DA EXPOSIÇÃO À OXIGENAÇÃO HIPERBÁRICA NA EXPRESSÃO DE KI-67 NO POLO INFERIOR DO BAÇO DE RATOS SUBMETIDOS À ESPLENECTOMIA SUBTOTAL

Guilherme VASSALO MORAIS, Gabriel SOUZA LORENZONI, Andrea SAADE DAHER BORJAILI, Flávia IMBROISI VALLE ERRERA, Maressa CRISTIANE MALINI DE LIMA, Tarcizo AFONSO NUNES, Danilo NAGIB SALOMÃO PAULO, Marcela SOUZA LIMA PAULO

Introdução: Durante muito tempo acreditou-se que a retirada do baço por causa de trauma abdominal ou outras doenças não provocaria danos graves aos pacientes. No entanto, o risco de desenvolvimento de infecção fulminante pós-esplenectomia tanto em crianças quanto em adultos pode surgir em qualquer época após a operação e independe da indicação cirúrgica. O aumento do índice de infecção em cães e em ratos esplenectomizados sugere correlação entre esplenectomia e sepse. A esplenectomia subtotal com preservação do polo inferior é uma das alternativas para manter a função de defesa do organismo. Diversos estudos experimentais têm mostrado resultados satisfatórios dessa operação, especialmente quando associada à oxigenação hiperbárica (OHB). Estudo realizado em 2011 mostrou que o polo inferior do baço nos animais submetidos à OHB nos 15º e 45º dias do pós-operatório apresentou, à histologia convencional, mais proliferação celular e mais aumento no número de vasos do que nos animais sem essa terapia.

Objetivos: Avaliar se a OHB aumenta a proliferação celular por meio da expressão de Ki67 no polo inferior do baço, após esplenectomia subtotal. Verificar se há correlação entre o tamanho do polo inferior do baço e a quantidade de células positivas para o marcador Ki67.

Material e Métodos: Estudo experimental prospectivo cujo protocolo foi aprovado pelos Comitês de Ética no Uso de Animais da EMESCAM. Quarenta ratos machos Wistar pesando $358,9 \pm 34,8$ g foram submetidos à esplenectomia subtotal com preservação do polo inferior, e distribuídos em dois grupos: grupo A ($n=20$) - sem OHB; grupo B ($n=20$) - submetidos à OHB. Os grupos A e B foram divididos em dois subgrupos de 10 animais cada, de acordo com a época de eutanásia: subgrupo 15 dias e subgrupo 45 dias. Os animais foram pesados no dia da esplenectomia subtotal, no 10º dia e no dia da eutanásia. O polo inferior do baço foi medido quanto ao comprimento, largura e espessura no dia da esplenectomia subtotal e no dia da eutanásia (15º e 45º dias). Após a extirpação, o polo inferior do baço foi pesado e fixado em



formalina e processado em parafina para análise imuno-histoquímica utilizando o marcador de proliferação celular Ki67. Resultado e discussão: A análise da expressão de Ki-67 no polo inferior do baço de animais expostos à OHB mostrou maior quantidade de células positivas quando comparados com os animais sem essa exposição. O mesmo foi verificado quando se comparou o subgrupo de 45 dias com o de 15 dias no grupo de animais sem exposição à OHB. Já nos animais expostos à OHB, a diferença não foi significativa. Esses dados sugerem que a proliferação celular do polo inferior do baço sofreu a influência da OHB e do tempo de coleta do material mais tardiamente. Não foi encontrada correlação positiva entre o crescimento do polo inferior do baço e a expressão de Ki-67. Koh et al. estudaram os possíveis efeitos moduladores da OHB (sessão de 115 minutos por dia) na pancreatite aguda grave nos tempos 1, 2 e 3 dias e ressaltaram que a OHB pode contribuir para o tratamento dessa doença por meio da promoção da proliferação celular, expressa por Ki-67. Ainda, mostraram que houve aumento da taxa de proliferação celular nos dias 2 e 3.

Conclusão: A OHB após esplenectomia subtotal aumentou a proliferação celular expressa por Ki67 no polo inferior do baço. Nos animais submetidos à OHB, não houve relação entre o tamanho do polo inferior do baço e a quantidade de células positivas para Ki67.

[JIC078] – CAMES

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E DEMOGRÁFICA DAS DOENÇAS TIREOIDEANAS E SUA CORRELAÇÃO CLÍNICA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

LOPES NETO IV, DE ALBUQUERQUE BB, GUZZO MF, MUSSO C.

Introdução: No ano de 2007, o *National Cancer Institute (NCI) (Bethesda, Maryland, United States)*, descreveu seis categorias para análise citológica da lesão nodular de tireoide colhida através da punção aspirativa por agulha fina sendo divididas em: I: não-diagnóstica ou insatisfatória; II: benigna; III: atípica de significado indeterminado ou lesão folicular de significado indeterminado; IV: neoplasia folicular ou suspeito para neoplasia folicular; V: suspeito para malignidade; VI: maligno. Para cada categoria Bethesda descrita acima está relacionada a um risco implicado de neoplasia maligna de cerca de 0-3% para Bethesda II, de 5-15% no Bethesda III, 15 a 30% no Bethesda IV, 60-85% no Bethesda V e 97-99% no Bethesda VI.

Objetivos: O presente trabalho tem como objetivo verificar a proporção dos resultados citopatológicos das punções aspirativas por agulha fina (PAAF) de nódulos de tireoide e suas características ultrassonográficas, em um serviço de referência em tireoide do estado do Espírito Santo vinculado ao Sistema Único de Saúde.

Metodologia: Foram colhidos dados dos prontuários dos pacientes no período de 2006 e 2007; e avaliou-se resultados citopatológicos e dados ultrassonográficos de pacientes submetidos à PAAF de tireoide do Serviço de Patologia do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, no período de 2006 até 2007. O método de estudo foi de delineamento transversal, de caráter descritivo e exploratório, com direcionalidade temporal retrospectivo. O projeto foi aprovado pelo Conselho de Ética em Pesquisa, no número de parecer 886.572.

Resultados: Foram analisados o material citopatológico de 358 pacientes portadores de nódulos de tireoide, e considerando que o mesmo paciente pode ter realizado mais de uma PAAF no mesmo nódulo ou nódulos diferentes, observado que 7,3% eram Bethesda 1; 67,5% apresentaram Bethesda 2; 12,8% Bethesda 3; 8,6% Bethesda 4; 1,4% apresentaram Bethesda 5 e apenas 2,2% foram Bethesda 6. O diâmetro médio dos nódulos, avaliados pela ultrassonografia (USG), foi de 22,8 ($\pm$ 16) mm, com mínimo de 3 mm, máximo de 93 mm, mediana de 19 mm e moda de 9 mm. Nos pacientes com resultado citopatológico Bethesda 5, o pico na faixa etária foi entre 21 e 40 anos e a média dos maiores diâmetros dos nódulos na USG foi de 35,1 ($\pm$ 23,3) mm. Nos pacientes com Bethesda 6, o pico da faixa etária foi entre os 41 e 60 anos e a média do maior diâmetro dos nódulos na USG foi de 18,7 ($\pm$ 11,5) mm.



Conclusão: Os nódulos de tireoide representam achados comuns na população, enquanto que o câncer da tireoide clinicamente aparente é raro. Dados de uma coorte de um hospital terciário do estado de São Paulo evidenciou que 68,2% dos pacientes biopsiados apresentaram citologia benigna, 15,2% citologia indeterminada, 9,4% suspeita e 7,2% maligna, sendo esta descrição bastante semelhante aos dados encontrados no presente estudo.

[JIC079] – CAMES

AValiação DA DEFICIÊNCIA ESPECÍFICA DE ANTICORPO AO PNEUMOCOCO EM PACIENTES COM INFECÇÕES DE REPETIÇÃO

Josiano Lucas GOERL BRAUN, Ana Paula KNAK REZENDES, Daniel ZUCOLLOTTI CANDEIAS, Fernanda LUGÃO CAMPINHO, Joseane CHIABAI.

Introdução: As Imunodeficiências Primárias (IDP) são um grupo heterogêneo de mais de 300 doenças, associadas ao desenvolvimento anormal das células do sistema imunológico. As manifestações clínicas principais são susceptibilidade a infecções, doenças autoimunes ou neoplasias. Conforme o defeito, as IDP são classificadas em: Deficiências Predominantemente de Anticorpos (50 % dos casos), Imunodeficiências Combinadas de Células T e B, Deficiência de Fagócitos, Deficiência de Complemento, Defeitos na Imunidade Inata, Síndromes Autoimunes e de Desregulação Imune, Imunodeficiências Associadas a Outros Defeitos Maiores e Síndromes Autoinflamatórias. A Deficiência Específica de Anticorpo (DEA), um subtipo de imunodeficiência humoral, caracteriza-se pelo comprometimento da resposta de IgG específica aos antígenos polissacarídeos, estando a concentração de imunoglobulinas, subclasses de IgG e o número de células B normais, manifestando-se com infecções de repetição.

Objetivo: Neste contexto, o objetivo deste estudo é ressaltar a importância de se suspeitar e investigar precocemente a presença de DEA em crianças que apresentam infecções de repetição, de forma a melhorar o manejo destes pacientes.

Material e Métodos: Estudo descritivo, transversal, de pacientes atendidos no ambulatório de Imunologia do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, em Vitória, ES, Brasil. Foram avaliados 24 pacientes que apresentavam infecções de repetição (principalmente pneumonias, otites e sinusites), cujas dosagens de imunoglobulinas, subclasse de IgG e número de células B estavam normais e que mantiveram infecções durante seguimento. Outras causas de infecções de repetição foram afastadas. Realizou-se sorologia para pneumococo pré e pós vacina polissacarídica 23-valente (método ELISA). A DEA foi estabelecida em pacientes maiores de 2 anos, que não apresentaram título maior ou igual a 1,3 mcg/ml ou aumento de 4 vezes em relação ao basal, para mais de 50% dos sorotipos testados (2 a 6 anos) ou 70% (maiores de 6 anos), seis semanas após aplicação da vacina polissacarídica.

Resultado e Discussão: Dos 24 pacientes avaliados, 13 eram do sexo masculino (54%), sendo a média de idade de 7,5 anos. Em relação as infecções de repetição, 60 % eram pneumonias, 35% sinusite, 17% otites, 8% amigdalites. Bronquiectasia foi uma complicação encontrada em 8% dos casos. O diagnóstico de DEA foi estabelecido em 8 pacientes. Destes, seis estão recebendo imunoglobulina intravenosa mensalmente, associada a antibioticoprofilaxia e um antibioticoprofilaxia isoladamente, havendo redução no número e gravidade das infecções. Um paciente evolui bem, mesmo sem medicação. Doenças alérgicas estiveram associadas em 12 pacientes. A DEA é uma doença subdiagnosticada devido A falta de conhecimento e critérios diagnósticos uniformes e o custo dos testes para dosagem de anticorpos específicos para pneumococo. O não reconhecimento da DEA, bem como das demais IDP, implica muitas vezes na manutenção dos quadros infecciosos, que podem evoluir para cronicidade ou até mesmo ao óbito.

Conclusão: As infecções de repetição são muito comuns na infância e são um dos sinais de alerta para presença de IDP. Assim, conclui-se que o diagnóstico diferencial de IDP, como a DEA, deve ser pensada em pacientes maiores de 2 anos de idade com infecções de repetição,



afastadas outras causas mais comuns, para correta terapêutica, redução das infecções, hospitalizações, mortes, gastos hospitalares e a melhora da qualidade de vida destes pacientes.

[JIC080] – CAMES

SÍNDROME DE AICARDI – RELATO DE CASO

Costa, J A; Oliveira, A C S; Freitas, L C; Goldberg, K X R

Introdução: A Síndrome de Aicardi (SA), descrita primeiramente em 1965, é um distúrbio raro ligado ao cromossomo X, com possível localização do gene em Xp22, sendo de ocorrência quase restrita ao sexo feminino, ocorrendo fortuitamente em alguns portadores de síndrome de Klinefelter (47, XXY)¹. A SA, caracterizada classicamente pela tríade espasmos infantis, agenesia do corpo caloso e lacunas coriorretinianas, costuma ter início com crises focais, que precedem os espasmos, cujo início se dá por volta de três meses de idade, e tendem a ter início entre a 1ª e a 6ª semana de vida. Ademais, esta desordem do neurodesenvolvimento, pode apresentar clinicamente microcefalia, hipotonia axial, hipertonía apendicular com espasticidade, hiperreflexia do tendão profundo e atraso psicomotor. O eletroencefalograma (EEG) demonstra padrão hipsarrítmico assimétrico e alternância das anormalidades entre os hemisférios cerebrais. O objetivo deste trabalho é relatar uma apresentação típica da síndrome de Aicardi.

Descrição: E.F.S, três anos, feminino, segunda filha de pais jovens, não consanguíneos, gestação com DHEG em uso de metildopa, parto vaginal, a termo, Apgar 8/9, peso 5,3 kg. Com um mês de vida, iniciaram crises de versão cefálica e ocular projetando para tronco e membros superiores. Ao exame neurológico: PC 39,5 cm, sorri, não acompanha objetos ou som, hipotônica, clonus aquileu bilateral, rots vivos. Tomografia computadorizada de crânio: disgenesia do septo pelúcido e agenesia de corpo caloso. Aventada hipótese de epilepsia por malformação encefálica, administraram-se fenobarbital e valproato. Aos cinco meses, ressonância magnética mostrando agenesia completa de corpo caloso, proeminência dos ventrículos compatível com colpocefalia, ausência do giro do cíngulo e tratos nervosos com configuração paralela, cisto aracnoide infratentorial à esquerda, que se estende para o forame de Luschka. Alterou-se a medicação para topiramato, nitrazepam e vigabatrina e hipótese diagnóstica para síndrome de Aicardi. Aos seis meses, EEG anormal com atividade elétrica cerebral de base desorganizada, compatível com hipsarrítmia, atividade epileptiforme multifocal.

Conclusão: SA é uma desordem genética ligada ao cromossomo X, isto é, há maior prevalência em indivíduos do sexo feminino. Outras particularidades são os espasmos musculares em salvas e em flexão, as lacunas coriorretinianas sem pigmentos, início precoce e alterações neuroradiológicas, como a agenesia de corpo caloso³. Os diagnósticos diferenciais são síndrome de West, hipoglicemia, lesões centrais por hipóxia e doenças infecciosas, dentre outras causas¹. No caso supracitado, além destas características, há atividade epileptiforme, hipsarrítmia, dilatação ventricular, heterotopia cortical e hipotonia ao exame físico, o que corrobora com o diagnóstico de SA. O tratamento instituído foi com benzodiazepínicos, além de acompanhamento com fonoaudiólogo, fisioterapeuta e terapia ocupacional.

[JIC081] – CAMES

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS SOB DIÁLISE NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL.

BASTOS, Juliana Marques Coelho; PINHEIRO, Patrícia Leal; BICALHO, Elisa Cao; ROCHA, Lissa Canedo; FRAUCHES, Diana de Oliveira.

Introdução: A doença renal crônica é um grave problema de saúde pública em nível mundial¹. No Brasil, a incidência e a prevalência de diálise crônica, tratamento instituído nos casos mais graves de insuficiência renal, chegaram a atingir em 2014, respectivamente, 180 e 552 pacientes por milhão de habitantes, com aumento anual médio no número de pacientes de 5% nos últimos



quatro anos¹. Juntamente com o tratamento dialítico, a DRC causa grande impacto na qualidade de vida (QV) dos pacientes, uma vez que a alimentação, a vida social, a condição física, mental e também os valores que os orientam, são alterados, podendo vir a comprometer, ainda, outras dimensões de suas vidas². Compreender como essas limitações interferem no cotidiano dessas pessoas e inclusive no seu tratamento tem sido o foco de avaliações da qualidade de vida³.

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida dos pacientes renais crônicos sob diálise residentes no Espírito Santo e fatores que possam influenciá-la.

Materiais e Métodos: Estudo transversal descritivo de pacientes renais crônicos sob diálise em unidades de assistência em nefrologia do SUS-ES, localizadas na região metropolitana de Vitória. Foram realizadas entrevistas para aplicação do KDQOL-SFTM 1.3 (Kidney Disease Quality of Life Short Form). As respostas de cada paciente aos itens da escala foram transferidas para o programa disponibilizado pelo KDQOL-SF Working Group. Nesse programa os dados inseridos são automaticamente recodificados, produzindo pontuação que varia de 0 a 100. Escores mais altos indicam melhor QV^{4,5}. A coleta de dados ocorreu no serviço de diálise, por ocasião do comparecimento dos pacientes para o procedimento terapêutico, após assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto dessa pesquisa foi aprovado pelo CEP EMESCAM (CAAE 54038416.7.0000.5065).

Resultado e Discussão: Dos 193 pacientes que responderam ao questionário, 109 eram homens (56,48%) e 84 mulheres (43,52%), com idade predominando na faixa etária de 40-59 anos (91, 47,40%). Entre as dimensões que obtiveram maiores escores médios estão estímulo por parte da equipe de diálise (82,58), função cognitiva (80,76) e função social (70,73). A dimensão que obteve menor escore foi o papel profissional (22,28), com a maior variabilidade, seguida pela função física (38,34), função emocional (45,25) e sobrecarga da doença renal (45,98). São queixas constantes dos pacientes com DRC em hemodiálise a falta de energia, sensação de desânimo e fadiga, o que provavelmente diminui os escores das dimensões supracitadas. Por outro lado, equipes multidisciplinares e apoio familiar, influenciam diretamente na percepção do paciente sobre sua QV, como foi evidenciado nos scores de médias mais altas. Em geral, os escores obtidos no presente estudo estão em consonância com outros estudos realizados no Brasil.

Conclusão: A qualidade de vida dos pacientes estudados está diminuída principalmente por dificultar o exercício laboral e por limitar as atividades de vida diária. Altos escores relacionados ao suporte social e à função cognitiva podem indicar que os pacientes buscam auxílio e adaptação às imposições do tratamento hemodialítico. A identificação dos fatores que afetam a QV contribui por elucidar o planejamento adequado das ações de saúde para melhor atender os pacientes renais crônicos.

[JIC082] – CAMES

CÂNCER PERITONEAL E DE PAREDE ABDOMINAL NA SÍNDROME DE LYNCH APÓS CÂNCER COLORRETAL SINCRÔNICO PERFURANTE – RELATO DE CASO

Julianny Guerra Rodrigues; Katrynni Oliveira Rodrigues; Loureno Cezana; Mônica C. V. Dornelas; Rogério Luiz da Silva

Introdução: Síndrome de Lynch é a forma mais comum de câncer colorretal (CCR) hereditário sendo responsável por cerca de 3% dos casos. Está associada a câncer colorretal, endométrio, estômago, entre outros. Síndrome de Lynch tem caráter autossômico dominante causada por mutação dos genes de reparo da incompatibilidade do DNA (MLH1, MSH2, MSH6, PMS2) ou no gene EPCAM. Cerca de 7 a 10% dos pacientes com síndrome de Lynch tem neoplasia CCR sincrônica ao diagnóstico. Esse relato de caso visa reforçar a importância do diagnóstico da síndrome para abordagem e seguimento do paciente, triagem e aconselhamento genético dos familiares.

Descrição: G.B., masculino, pardo, 47 anos, com queixa principal de hematoquezia, foi submetido a colonoscopia que evidenciou lesão vegetante em cólon ascendente distal, pólipos em



sigmoide distal e lesão ulcerovegetante em reto distal a 10-14 cm da borda anal correspondente, respectivamente, a adenocarcinoma, adenoma tubular e adenocarcinoma bem diferenciado, realizou-se também tomografia computadorizada (TC) e medidas de marcadores tumorais que confirmaram o diagnóstico de CCR sincrônico. Na cirurgia, apresentava obstrução no cólon transversal e perfuração no reto superior, submetido a proctocolectomia total com ileorretoanastomose e quimioterapia adjuvante com FOLFOX6. Apresentava critérios de Amsterdam positivo. Na avaliação imuno-histoquímica se viu perda de expressão de MLH-1 e PMS-2. A análise genética mostrou mutação no gene MLH1 com variante patogênica chr3:37050365G>T(c.514G>T), não descrita anteriormente, que permitiu diagnóstico de síndrome de Lynch. No seguimento foi realizada TC de abdome que evidenciou lesão expansiva em hipocôndrio esquerdo, além de nova elevação dos marcadores tumorais, suspeitando-se então de tumor primário de delgado, sendo indicada laparotomia exploradora.

Conclusão: Acompanhamento com exames complementares seriados, como colonoscopia, TC, marcadores tumorais, investigação genética e imuno-histoquímica é crucial para o diagnóstico de CCR, além do diagnóstico genético de síndrome de Lynch. Deve-se suspeitar de síndrome de Lynch em pacientes com CCR sincrônico ou metacrônico, com menos de 50 anos de idade, presença de outros tumores associados a síndrome e/ou em casos familiares de neoplasias vinculadas a síndrome, que preencham os critérios de Amsterdam e Bethesda. Na rotina de diagnóstico e tratamento do CCR esse diagnóstico é importante para definir o melhor tratamento visto o comportamento da doença nesse subgrupo, além de seguimento diferenciado devido ao risco aumentado de outras neoplasias relacionadas a síndrome para o paciente e seus familiares.

[JIC083] – CAMES

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E MANEJO DO ABDOME AGUDO PERFURATIVO – RELATO DE CASO

Katrynni Oliveira Rodrigues; Juliana Oliveira de Miranda; Julianny Guerra Rodrigues; Antonio Carlos Bulian Júnior; José Tadeu Carvalho Martins

Introdução: Abdome agudo se manifesta de forma súbita com sintomas que persistem geralmente por mais de 6 horas, tendo a dor abdominal como principal queixa. É classificado em perfurativas, hemorrágicas, obstrutivas, inflamativas e isquêmicas de acordo com sua provável etiologia. A frequência de diagnósticos errados do abdome agudo em pacientes idosos é alta e associada a maiores taxas de mortalidade, quando a causa do abdome agudo é úlcera perfurada e seu diagnóstico demora 24 horas ou mais há aumento significativo desse risco. O relato de caso visa atentar para o manejo do abdome agudo e sua rápida evolução através de um caso de internação de um paciente inicialmente sem queixas abdominais.

Descrição: Paciente, masculino, 66 anos, branco, diabético descompensado, etilista e ex-tabagista, fez uso de cefalexina por 7 dias devido a celulite em membro superior, sem melhora, o qual evoluiu para abscesso. Na admissão os exames apresentavam glicemia de 493 mg/dL, ureia 92 mg/dL e plaquetas de 292 mil/mm³ com granulações tóxicas. Foi realizada drenagem cirúrgica, insulina regular e antibioticoterapia endovenosa (EV), inicialmente com oxacilina, posteriormente com ceftriaxona e clindamicina, porém, após 2 dias evoluiu com abdome agudo, anúria e pressão arterial de 77/40 mmHg, apresentava constipação há 3 dias, além de radiografia de tórax com pneumoperitônio, quando foi submetido a laparotomia exploradora com diagnóstico de úlcera duodenal perfurada. Realizada duodenorrafia, prescreveu-se então metronidazol, vancomicina, cefepime e omeprazol EV e o paciente evoluiu para lesão renal aguda e posteriormente óbito. As informações foram obtidas por meio da revisão da literatura e de prontuário, após autorização

Conclusão: Entre os efeitos adversos gastrointestinais pelo uso de cefalexina pode-se citar a gastrite que por sua vez, é intensificada por fatores como idade superior a 60 anos, tabagismo, etilismo e doenças graves. O agravamento da gastrite pode implicar em úlcera péptica e 2 a 10% das úlceras podem perfurar e resultar em abdome agudo. Vale ressaltar ainda que a diabetes



melitus é um fator de risco independente para úlceras perfuradas. Dessa forma, nota-se a importância de exames clínico e complementares para o correto manejo e diagnóstico do paciente, não o submetendo a riscos desnecessários e aumento das chances de desfechos negativos.

[JIC084] – CAMES

CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS PAPILÍFERO SE MOSTRANDO COMO VOLUMOSA MASSA ABDOMINAL - RELATO DE CASO

Lara Kneipp Rossi; Ana Penha Scaramussa Ofranti; Alexandre Coelho Guimarães; Alessandra Tieppo

Introdução: Os Carcinomas de Células Renais (CCRs) são o sétimo tipo histológico de câncer mais comum no mundo ocidental. Atualmente, mais da metade dos CCRs são de descoberta incidental em exames de imagem. Há um nítido predomínio do gênero masculino, em aproximadamente dois terços dos casos. A variante papilífera é o segundo subtipo histológico mais comum dos CCRs, representando cerca de 10%. Esta variante apresenta dois subtipos baseados na sua aparência histológica e comportamento biológico, com prognósticos bastante distintos. Tendem a ser lesões sólidas, bem definidas e com crescimento lento. O único tratamento curativo disponível é a cirurgia radical.

Descrição: Paciente de 88 anos, masculino, negro, procura serviço hospitalar em maio de 2017 relatando presença de massa palpável, de consistência endurecida e indolor em hipocôndrio e flanco esquerdo, sem outros sintomas associados. Exames laboratoriais evidenciaram hipercalemia (5,8 mEq/L) e clearance de creatinina CKD-EPI = 28,3ml/min (DRC grau IV). Fora submetido à TC de abdome que evidenciou volumosa formação expansiva inespecífica (20,1 X 15,7 cm). Realizada laparotomia exploradora com visualização de massa em hipocôndrio esquerdo retroperitoneal de característica cística compatível com o rim esquerdo de peso aproximado de 2,5kg. Foi realizada nefrectomia com envio do material à biópsia. O histopatológico evidenciou Carcinoma de Células Renais Papilífero tipo 2, não observada invasão capsular, de hilo renal e de margem ureteral. No quinto dia de pós-operatório evoluiu com quadro clínico de pancreatite aguda e IRA pré-renal, sendo tratado até estabilização e resolução do quadro. Atualmente faz acompanhamento nos ambulatórios de oncologia e urologia.

Conclusão: O diagnóstico do CCR é um desafio, pois somente 10% dos doentes apresentam sua tríade clássica (dor abdominal, hematúria e massa em flanco). Em relação ao nosso caso, estudos demonstram uma variação de 17 a 63% dos casos se apresentando como massa abdominal. Problematicando este fato, o CCR é o tipo de carcinoma com maior malignidade no sistema genito-urinário, o que torna fundamental as pesquisas de marcadores que deem o seu diagnóstico precoce e prognóstico. Enquanto a Medicina avança no conhecimento desta doença, deve sempre o Clínico colocá-la como diagnóstico diferencial nos casos de massa abdominal e o cirurgião estar apto para reconhecê-la durante o ato cirúrgico para seu correto tratamento.

[JIC085] – CAMES

INFLUÊNCIA DO SEXO NO PERFIL DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS SOB DIÁLISE NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL

ROCHA, Lissa; BICALHO, Elisa; PINHEIRO, Patrícia; BASTOS, Juliana; FRAUCHES, Diana

Introdução: A doença renal crônica (DRC) consiste em lesão e perda progressiva e irreversível da função dos rins. Deve-se tratar as doenças de base e realizar medidas dietético-medicamentosas para os casos menos graves, ou diálise e transplante renal, nos casos graves. Aspectos demográficos e socioeconômicos são importantes na progressão da doença e manutenção da vida desses pacientes, condições desfavoráveis reduzem a efetividade do



tratamento, resultando em agravamento do quadro clínico dos pacientes. Ao analisar a situação da saúde pública do país, se observa que o sexo masculino apresenta uma mortalidade aumentada, o que pode ser atribuído à diferença na exposição a fatores e situações de risco durante a vida. A DRC perpetua a realidade socioeconômica dessas pessoas, uma vez que diminui a capacidade de trabalho, pelo tempo despendido ao tratamento e pelo próprio comprometimento da saúde pela doença que cursa com baixa capacidade funcional, levando à redução das atividades remuneradas.

Objetivo: Determinar o perfil e verificar a influência do sexo sobre as características sociodemográficas dos pacientes renais crônicos sob diálise no Espírito Santo.

Material e Método: Foi realizado estudo transversal, com análise de variáveis epidemiológicas e clínicas de 193 pacientes com DRC, sob diálise, recrutados por conveniência em uma instituição de assistência de alta complexidade em nefrologia no estado. Foram critérios de inclusão: portador de DRC sob diálise, 20 anos de idade ou mais e residente do Espírito Santo. Entre as variáveis, foram coletados dados sobre sexo, idade, escolaridade, ocupação, nível de renda familiar, vínculo com o serviço de diálise, modalidade de diálise inicial e atual, tempo de realização de diálise, tempo de deslocamento até a clínica e patologias associadas. Frequências absoluta e relativa foram utilizadas para descrever os participantes da pesquisa segundo as variáveis descritas. Na existência de diferenças entre os sexos, realizou-se o teste Qui-Quadrado. O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (CAAE 54038416.7.0000.5065).

Resultado e Discussão: Nesse estudo, a maioria dos pacientes eram homens de 40 a 59 anos, podendo estar relacionado à maior exposição aos principais fatores para DRC3. A porcentagem de mulheres não economicamente ativas foi quase o triplo da dos homens, assim como nos dados da PNAD4. Oposto ao esperado, não ocorreu maior porcentagem de não economicamente ativos comparados com a população geral. Quanto à renda familiar, as mulheres apresentam uma menor renda, sendo reflexo da desvalorização feminina. A porcentagem de mulheres utilizando o Sistema Único de Saúde foi maior, enquanto houve mais homens vinculados ao serviço em caráter particular. Quanto ao tempo de deslocamento até a clínica, as mulheres demoram mais que os homens, o que pode ser pela menor renda familiar do sexo feminino. No que tange a prevalência de comorbidades, verificou-se que 67,35% apresentaram duas ou mais comorbidades, dado compatível ao do Braga et al⁵, sendo hipertensão arterial, doenças cardíacas e diabetes as principais doenças.

Conclusão: Observou-se diferenças significativas entre os sexos nos aspectos faixa etária, ocupação atual, renda familiar, vínculo com o serviço e tempo para chegar à clínica. Notou-se que as mulheres, apresentam maior porcentagem nas faixas etárias mais jovens, maior proporção de mulheres não economicamente ativas e menor renda familiar. Entretanto, notou-se que as diferenças encontradas são causadas por desigualdades de gênero também existentes na população brasileira e não parecem estar ligadas à DRC.

[JIC086] – CAMES

ADENOCARCINOMA SEROSO DE ENDOMÉTRIO E CARCINOMA ESCAMOSO DE COLO DE ÚTERO SINCRÔNICOS: RELATO DE CASO

Lorena Cerutti Girardi; Lucas Oliveira Pedroni; Bruma Baptista; Luana Costa de Aguiar; Giulia Cerutti Dalvi

Introdução: A neoplasia ginecológica mais comum no sexo feminino no Brasil é o câncer de colo uterino. Evidências demonstram que o vírus do HPV participa de aproximadamente 99,7% na epidemiologia deste câncer, e representa o principal fator de risco para a patologia. A incidência maior ocorre em mulheres entre 44 e 49 anos de idade, com baixo nível socioeconômico, início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros sexuais, alterações imunológicas e fumantes. A prevenção consiste na realização periódica do esfregaco de



Papanicolau. Espera-se que as vacinas contra o HPV (recomendada para mulheres entre 9 e 26 anos de idade), juntamente com rastreamento sistemático e o tratamento de lesões precursoras possam reduzir a mortalidade pela doença em até 80%. Os principais fatores de risco incluem obesidade e idade avançada, atingindo principalmente mulheres acima de 50 anos de idade (idade média de 63 anos), tendo o sangramento como sintoma mais comum. A gênese deste tumor está diretamente relacionada com ambiente com excesso de estrogênio. Ainda não há estudo custo efetivo em saúde pública que justifique o rastreamento de câncer de endométrio na população de baixo risco. O adenocarcinoma seroso de endométrio é responsável por 5 a 10% dos cânceres endometriais, geralmente surge no endométrio atrófico de mulheres idosas e é altamente agressivo.

Descrição: N.S.G., prontuário: 656393, 67 anos, G10P8nA2, 8 filhos vivos. Primeira consulta em 05/03/2013, na endoscopia ginecológica. História de sangramento pós-menopausa há um ano, inicialmente intermitente e em pequena quantidade, mas que passou a ficar quase diário e em maior quantidade. Foi realizada ultrassonografia (USG) em 06/02/2013, na qual foi observado útero em antroverso, ecotextura heterogênea, contornos irregulares, compatível com miomatose uterina, sendo o maior nódulo intramural de 19x17mm, volume uterino 111 cm³. Ecografia endometrial heterogênea com líquido em seu interior, 24,9mm. No exame físico, abdome globoso, flácido e indolor. No exame especular: vagina atrofica, colo do útero de aspecto aparentemente normal com secreção sanguinolenta "água de carne". Ao toque vaginal, útero intrapélvico, móvel e colo de consistência aumentada/endurecida. Ao toque retal, mucosa lisa e deslizante, sem abaulamentos, paramétrios livres. Foi realizada biópsia com cureta de novak e solicitados exames laboratoriais. No retorno, CA 125: 242. Anatomopatológico (AP) do colo do útero 06/03/2013: fragmentos de adenocarcinoma seroso de endométrio tipo Grau 3 nuclear. Papanicolaou (CO) 27/02/2013: LIEAG. Solicitado colposcopia com urgência. Na colposcopia, realizada no dia 08/04/2013, foi observada endocérvida hipertrófica, friável e sangrante, e foi realizada biópsia de colo. Paciente retorna em 25/06/2013. No AP colo foi observado CEC invasivo moderadamente diferenciado (grau 2), tumor sincrônico. Agendado wertheim-meigs + linfadenectomia para-aórtica para 26/07/2013. No dia seguinte (26/07/2013) paciente é reexaminada no centro cirúrgico e visualizado acometimento tumoral de fórnice vaginal posterior e paramétrios proximais bilateralmente, e colo ulcerado, tumor de aproximadamente 6 cm. Estadiamento IIB para colo. Encaminhada para radioterapia e quimioterapia para tratamento do câncer de colo de útero e, após, retorno para oncologia cirúrgica para abordagem cirúrgica do câncer de endométrio. Primeira consulta na oncologia clínica em 26/08/2013. Realizados 6 ciclos de cisplatina, braquiterapia e 25 sessões de radioterapia até outubro de 2013. Retorna para oncologia cirúrgica em 08/01/2014. Ao exame físico, sem alterações. Indicado complementação cirúrgica devido ao diagnóstico pré-radioterapia de câncer de endométrio: histerectomia total abdominal (HTA) + salpingooforectomia bilateral (SOB) + omentectomia. No dia 26/03/2014 foi feito HTA + SOB + omentectomia. AP: Ausência de neoplasia residual na presente amostra. Paciente retorna em 30/04/2014, registrado pós-operatório sem intercorrências. O estadiamento do câncer de endométrio foi prejudicado devido à irradiação uterina prévia pelo câncer de colo de útero - interrogado estadiamento inicial IA. Solicitado avaliação da oncologia clínica para quimioterapia devido câncer de endométrio seroso não tratado sistemicamente (estadio incerto, pois foi irradiada antes da cirurgia). Foram realizados exames de imagem para estadiamento radiológico sistêmico: TC de tórax, abdome e pelve normais. Ausência de linfonodomegalias retroperitoneais. Não houve evidências de processos expansivos na pelve. Paciente avaliada pela oncologia clínica em 26/11/2014: sem indicação de quimioterapia adjuvante. Vemos o relato de dois sítios primários de neoplasia: colo e endométrio. No primeiro, o estágio inicial foi IIB, classificado como carcinoma espinocelular (CEC) grau G2, diagnosticado em 09/04/2013 por biópsia de colo por colposcopia. O tratamento de escolha foi quimioterapia (QT) + radioterapia (RT) + braquiterapia (BT) até outubro de 2013. No segundo, o estágio inicial foi interrogado IA, classificado como Adenocarcinoma seroso grau G3, diagnosticado em 06/03/2013 por meio de biópsia de endométrio com Novak. O tratamento de escolha foi HTA + SOB + omentectomia em 26/03/2014.

Conclusão: O caso clínico apresentado relata a presença de dois tumores ginecológicos muito comuns, porém a sua ocorrência de forma sincrônica é bastante rara. Isso alerta aos ginecologistas a importância do exame físico completo e da investigação diagnóstica minuciosa

em todas as pacientes, visto que a pelve feminina é bastante complexa, e em pequenos espaços temos diversos órgãos suscetíveis às mais diversas patologias. Além disso, muitas vezes os sintomas iniciais dos dois cânceres podem ser semelhantes, levando ao subdiagnóstico de um deles. O diagnóstico em mulher com lesões de colo é feito por exame ginecológico, citopatologia, colposcopia e biópsia. O tratamento inicial preconizado para o câncer de colo de útero estágio IIB, uma doença localmente avançada, consiste em quimioterapia, braquiterapia e radioterapia, excluindo o papel do tratamento cirúrgico. No entanto, como a paciente apresentava também um câncer de endométrio, seria necessário cirurgia para estadiamento cirúrgico deste câncer. Como o útero foi irradiado previamente à cirurgia, devido ao câncer de colo de útero, o estadiamento inicial do câncer de endométrio foi prejudicado. Para câncer de endométrio com grau histológico G3, preconiza-se também linfadenectomia pélvica. Esta não foi realizada em virtude de a pelve já ter sido inicialmente irradiada, sendo considerado um tratamento linfonodal. A omentectomia inframesocólica foi realizada devido à realização rotineira do procedimento no serviço nas pacientes com câncer de endométrio, em virtude do maior controle da disseminação peritoneal, facilidade de acesso e tempo cirúrgico reduzido. Além disso, a omentectomia é tempo obrigatório em casos de adenocarcinoma seroso. Por isso, a complementação cirúrgica fez-se obrigatória neste caso, tanto para auxiliar no estadiamento do câncer de endométrio e permitir acesso à peça cirúrgica para observar persistência ou não de tumor residual pós irradiação, quanto para finalizar o tratamento para o câncer de endométrio. A redução da mortalidade decorrente da neoplasia de colo depende da adoção de medidas de prevenção primária, de diagnóstico e tratamento de lesões precursoras e das já invasivas, dando enfoque ao rastreamento a partir da citologia cervical ou exame de Papanicolaou. Para o seguimento, realiza-se revisão com exame físico, ginecológico (inclusive especular), toques vaginal e retal, exames laboratoriais e de imagem a cada 6 meses, durante 2 anos, e, depois, anual até 5 anos, quando é dada alta. Já para a neoplasia de endométrio, não há evidências que a realização de exames de rastreio em mulheres assintomáticas e exame normal diminua a mortalidade. Para o seguimento, recomendam-se consultas periódicas trimestrais ou quadrimestrais até três anos com solicitação de exames e análise dos resultados alterados e sintomas referidos. Após esse tempo, as consultas podem ser semestrais até o quinto ano e depois anuais.

[JIC087] – CAMES

TRANSTORNOS DISSOCIATIVOS E FATORES PSICOSSOCIAIS: RELATO DE CASO

Marcella Silva Cunha; Patrícia Araújo de Freitas; Renata de Souza da Silva; Ana Luisa Moreira de Miranda; Letícia Amanda Loureiro Silva; Liliane Calil Guerreiro da Silva; Liliane Calil Guerreiro da Silva

Introdução: Nos transtornos dissociativos as pessoas perdem a noção de ter uma única consciência, tem a sensação de não ter identidade, sentem-se confusas a respeito de quem são ou assumem múltiplas identidades. A causa envolve uma autodefesa contra um trauma. As defesas dissociativas ajudam as pessoas a se distanciarem do trauma no momento em que este ocorre, mas também retardam a elaboração necessária para colocar o evento em perspectiva dentro de suas vidas¹. Na prática clínica, deparamo-nos com pacientes que desafiam tanto o nosso conhecimento técnico quanto as convenções de enquadramento diagnóstico. Nosso objetivo nessa apresentação é relatar o caso de uma paciente com transtorno dissociativo. Ressaltando que: o transtorno mental grave envolve desestruturação do tecido familiar e intensifica as privações financeiras, proporcionando um impacto social, além de ser de difícil diagnóstico.

Descrição: Feminino, 44 anos, cabelos desalinhados, olhos arregalados, aparenta ter mais idade, a vida difícil lhe tirou o viço da pele e o brilho dos olhos. Vem à consulta acompanhada da cunhada, que fala por ela. Tem amnésias, já pegou faca para matar o marido nestas circunstâncias. Vem em uso de muitas medicações, quer se aposentar e principalmente manter a carteirinha de passe livre nos ônibus. Possui sete filhos, os mais velhos ajudam a cuidar dos mais novos. Situação financeira precária, o marido a havia abandonado antes da crise, agora voltou a sustentar a família. Com o tempo a paciente se mostra mais aberta ao diálogo, ela fala



do abandono, da precariedade de recursos, da dificuldade em cuidar dos filhos. Explica que atualmente quando se sente nervosa, todos já sabem que ela precisa sair pelas ruas sem destino, passeando de ônibus, com seu passe livre, livre para sentir e estar de outra forma, da forma que quer, e isso graças às crises intensas de dissociação. Seu desequilíbrio mental, ajustou a família, fez com que todos assumissem suas responsabilidades e ela obteve o direito ao descanso necessário quando o copo transborda.

Conclusão: A dissociação pode servir inicialmente como uma função adaptativa, tornando tolerável o trauma. Com o tempo, a dissociação distorce o desenvolvimento da personalidade e a integração contínua de vivências, auto percepções e percepção das emoções das outras pessoas. A família passa a vivenciar uma crise com a mudança nos papéis desempenhados pelos seus membros, necessitando readaptação e reestruturação. Nesse contexto, evidencia-se a necessidade de identificar a sintomatologia específica voltada aos transtornos dissociativos, afim de disponibilizar as estratégias terapêuticas mais adequadas. O tratamento consisti na integração entre farmacoterapia, psicoterapia psicodinâmica eclética junto a técnicas de terapia cognitivo-comportamental, intervenções de grupo e de família.

[JIC088] – CAMES

ABSCESSE HEPÁTICO SECUNDÁRIO A METÁSTASES - RELATO DE CASO

Mylena Scheneider Becale; Thays Bisi Timóteo; Ygor Minassa Alves; Rafaela Martins Togneri; Lara Kneipp Costa Rossi; Fernando Henrique Rabelo Abreu dos Santos

Introdução: O abscesso hepático (AH) define-se por uma coleção purulenta encapsulada no parênquima hepático ocasionada por bactérias, fungos e/ou protozoários. A dificuldade em diagnosticar se dá devido aos achados inespecíficos e à sintomatologia variada. Na América do Norte há uma incidência de 2,3 casos por 100,000 admissões hospitalares. Dentre suas causas, a doença do trato biliar é a mais frequente. Por outro lado, recentemente, houve um aumento na incidência de AH decorrente de associação com lesões malignas primárias e/ou secundárias. São fatores de risco para desenvolver o AH: diabetes mellitus, cirrose hepática, imunossupressão, uso de inibidores da bomba de prótons, sexo masculino e idade avançada. Os patógenos podem ter acesso ao fígado através da disseminação hematogênica, biliar ou por contiguidade. O diagnóstico depende em grande parte de imagens e quando associado a um tratamento precoce, há impacto no desfecho clínico e na redução da sua mortalidade.

Descrição: Paciente, 60 anos, feminino, parda, procura serviço hospitalar em maio de 2017 relatando dor em epigástrio e hipocôndrio direito (HCD) há um ano, de forte intensidade com piora progressiva e associada a vômitos. Ao exame físico apresentou dor à palpação do HCD e irritação peritoneal focal. Exames laboratoriais evidenciaram leucocitose (17.190), bastões (6%), PCR (9,2), albumina (4,3), FA (302), GGT (320), AST (63), ALT (28). Fora submetida à tomografia (TC) de abdome total, na impossibilidade de realizar ultrassonografia, que evidenciou lesão expansiva ovalar heterogênea, com áreas de necrose/liquefação medindo 7,8 x 5,1 cm no lobo direito, sugerindo AH. Iniciada a antibioticoterapia com ceftriaxone e metronidazol e, dadas as dimensões e complexidade da lesão, optado por abordagem cirúrgica, com lise de traves e lojas, aspiração de cerca de 50 ml de conteúdo hemático-purulento e envio do material para análise. O anatomopatológico evidenciou adenocarcinoma de padrão tubular sugerindo AH secundário a tumores metastáticos. A paciente evoluiu com alta médica sem intercorrências e foi encaminhada ao ambulatório oncologia clínica e cirúrgica para continuidade do tratamento.

Conclusão: O AH secundário a tumores metastáticos é raro e corresponde a 3% de todos os casos. As características radiológicas ajudam na classificação do AH e escolha do tratamento apropriado. Em relação ao caso, optou-se pela drenagem cirúrgica, pois na TC o AH possuía mais que 5 cm e era multiloculado. Problematicando esse fato, diante de um AH devem ser consideradas diferentes etiopatogenias, incluindo as malignidades, enfatizando a necessidade de um diagnóstico precoce para a redução da morbimortalidade. Dessa forma, apesar de sua baixa incidência, o AH está associado a uma mortalidade relativamente alta de 10%-40%, sendo



importante não descartar uma doença maligna associada quando estiver lidando com um AH aparentemente usual, para melhor desfecho evolutivo.

[JIC089] – CAMES

HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA - RELATO DE CASO

Nathalia Spandl Falqueto; Ana Penha Scaramussa Ofranti; Carla Andreia Zamprogno Pereira; Antônio José Gonçalves e Leal; Márcio de Oliveira Almeida

Introdução: O diafragma é formado entre a quarta e a oitava semanas de vida intra-uterina, a partir de contribuições da membrana pleuroperitoneal, septo transverso, mesentério dorsal do esôfago e da parede torácica. A fusão da membrana pleuroperitoneal se dá habitualmente entre a sexta e a oitava semanas. A hérnia diafragmática congênita se dá quando a membrana pleuroperitoneal não se funde às outras porções do diafragma, surgindo a herniação das vísceras abdominais através do defeito diafragmático (o forame de Bochdalek). De todas as hérnias diafragmáticas, de 85 a 90% são hérnias de Bochdalek. A prevalência varia de 1:1.200 a 1:12.000 nascimentos e o índice de mortalidade é bastante elevado.

Descrição: MAS, 28 anos, parda, primigesta, sem vícios, em acompanhamento médico pré-natal recebe diagnóstico de feto com hérnia diafragmática congênita através de ultrassonografia obstétrica com 24 semanas e 6 dias. Exame ultrassonográfico evidenciando coração rechaçado para direita, estômago, epíplon e segmento de alças intestinais no hemitórax esquerdo, sugerindo hérnia diafragmática esquerda. Ecocardiograma fetal e Doppler normais. Ao completar 38 semanas e 5 dias de gestação, é admitida em maternidade para interrupção por via alta da gestação. Realizado parto cesariana, apresentação cefálica, líquido amniótico claro e sem grumos, polidrâmnio, bolsa rota no ato. Nascimento de recém-nascido (RN) à termo, adequado para idade gestacional, que chorou ao nascer, porém evoluiu com apneia persistente, sendo necessária intubação orotraqueal em sala de parto e ventilação e internação em UTIN. Devido instabilidade hemodinâmica, cirurgia de correção foi adiada. Realizados exames de imagem pré-operatórios: ecocardiograma evidenciando dextrocardia, hérnia diafragmática congênita, hipertensão pulmonar (64 mmHg), coração estruturalmente dentro da normalidade para a idade; radiografia de tórax evidenciando alças intestinais ocupando todo o hemitórax esquerdo, hipotransparência difusa em hemitórax direito (coração?) e mediastino desviado para a direita. Realizada correção cirúrgica da hérnia diafragmática 1 dia após o parto. Em ecocardiograma do primeiro dia de pós-operatório (PO), mostrado melhora da pressão de artéria pulmonar (26 mmHg), permanência da dextrocardia e canal arterial mínimo em fechamento. Em radiografia de tórax do primeiro PO, evidenciado grande pneumotórax a direita (esperado) e mediastino desviado para direita. No quarto dia de PO, feita radiografia de tórax mostrando aumento da expansibilidade pulmonar, melhora do pneumotórax, mediastino centralizado e redução de gases no abdome. RN mantido em IOT por 10 dias, VNI por 7 dias e em ar ambiente até data de alta (28 dias de vida).

Discussão: A grande maioria dos pacientes é sintomática nas primeiras 24h de vida (90%), devido à grande disfunção respiratória consequente. Cerca de 60-80% dos casos o diagnóstico é feito por ultrassom pré-natal. Após o nascimento, a radiografia simples de tórax é quase sempre suficiente para confirmar o diagnóstico. O tratamento do recém-nascido portador do defeito deve se basear em intubação endotraqueal ao nascimento para estabilização e por fim, a cirurgia eletiva. A hérnia diafragmática congênita é uma patologia de alta relevância que deve ser diagnosticada no período do pré-natal materno, para que as intervenções clínica e cirúrgica ocorram o mais precoce possível, a fim de evitar complicações clínicas e aumentar a taxa de sobrevivência desses pacientes. Os avanços médicos nos últimos 30 anos envolvendo diagnóstico no pré-natal, intervenção fetal, manejo clínico e cirúrgico neonatal têm mudado a sobrevivência dos portadores da doença, gerando impacto positivo.



[JIC090] – CAMES

BRONQUIECTASIA EM PACIENTE COM LINFOMA, IMUNODEFICIÊNCIA COMUM VARIÁVEL E RETOCOLITE ULCERATIVA

Patrícia Araújo de Freitas; Letícia Amanda Loureiro Silva; Ana Luisa Moreira de Miranda; Marcella Silva Cunha; Renata de Souza da Silva; Silvana Duarte

Introdução: As imunodeficiências primárias (IP) compreendem um grupo heterogêneo de doenças que têm em comum o aumento da susceptibilidade às infecções. A imunodeficiência comum variável (ICV) é a segunda em frequência dentre as IP cuja prevalência no mundo é de aproximadamente 1:25.000 – 50.000 pessoas. Afeta igualmente homens e mulheres e a idade de diagnóstico varia entre a 2ª e a 3ª década de vida. Caracteriza-se por infecções recorrentes, idade acima de 4 anos, níveis reduzidos de imunoglobulinas (Ig) G menor que 2 desvios padrões da média para a idade, diminuição de pelo menos mais um isotipo de IgA e/ou IgM, exclusão de outras causas de hipogamaglobulinemias e ausência de isohemaglutininas e de resposta à vacina. Nosso objetivo nesta apresentação é relatar o caso de um paciente com ICV associada a infecções respiratórias recorrentes desde a infância, que recebeu diagnóstico apenas aos 57 anos de idade ressaltando o pobre conhecimento médico a respeito da enfermidade.

Descrição: masculino, 57 anos, natural e procedente de Vitória (ES), encaminhado ao Serviço de Pneumologia pelo Ambulatório de Hematologia devido sintomas respiratórios crônicos: infecções recorrentes desde a infância, tosse crônica, produtiva. Já vinha com diagnóstico de Bronquiectasias (BQT) desde a infância, Linfoma Não Hodgkin, Retocolite Ulcerativa e Esplenomegalia. Negava tabagismo e etilismo. Saturação periférica de Oxigênio 96%, eupneico, murmúrio vesicular diminuído difusamente. Em virtude do diagnóstico clínico de BQT desde a infância foram solicitados exames complementares à procura de sua etiologia o que resultou no diagnóstico de ICV através de dosagem de Imunoglobulinas séricas bastante reduzidas quais sejam IgG, IgA e IgM e confirmação das BQT pela Tomografia Computadorizada do Tórax. A partir de tal diagnóstico foi instituído tratamento com reposição intravenosa de imunoglobulina humana a cada 4 semanas, até o momento com boa evolução clínica.

Conclusão: A importância deste trabalho é demonstrar a necessidade de atentar para a procura da etiologia das BQT em qualquer faixa etária, incluindo a adulta. No caso clínico aqui apresentado o diagnóstico de ICV evidenciou comprometimento de 3 Sistemas Orgânicos: Respiratório (BQT), Hematológicos (Linfoma, Esplenomegalia) e Gastrointestinal (RCU) permitindo otimizar o tratamento com infusão intravenosa de imunoglobulinas, melhorar a qualidade de vida do paciente assim como seu prognóstico.

[JIC091] – CAMES

O AUMENTO DA MORBIDADE RELACIONADA ÀS SUCESSIVAS CESARIANAS

RAFAELA MINEIRO OLIVEIRA DE SOUZA, EVELIN SANTOS FIGUEIREDO LIMA, AMANDA ALTOÉ SATHLER, LARA EMERICH MACHADO VELOSO, LORRANE MACHADO GOMES, VICTOR HUGO GONÇALVES LOPES, JAMILLY RACHID PEREIRA

Introdução: A morbidade materna relacionada à cesariana é representada por aumento do risco de nova cesariana e de histerectomia. À medida que aumenta o número de cesarianas sucessivas, aumentam as complicações, sendo elas: infecção da ferida operatória/uterina, placenta prévia, transfusão, histerotomia, placenta acreta, além de lesão intestinal ou vesical, de admissão em unidade de terapia intensiva (UTI) ou de uso de ventilação mecânica, e de mortalidade materna, assim como de cirurgias e duração de hospitalização. Mais difíceis de quantificar são os riscos de obstrução intestinal e de dor pélvica causada por adesão peritoneal. Observou-se que a prevalência de aderências intra-abdominais densas e de lesão vesical durante a cesariana foi maior em mulheres com história de três ou mais cesáreas prévias do que em mulheres com apenas uma anterior.

Descrição: Paciente BS, 33 anos, multípara, hipertensa prévia, idade gestacional (IG) de 28 semanas, foi encaminhada ao Hospital e Maternidade São José devido quadro de crise



convulsiva tônico-clônica generalizada, onde realizado rastreio para DHEG, sendo este negativo. Recebeu otimização do tratamento antihipertensivo. Apresentava história gestacional de cesáreas iterativas, G5 P4 A0, todos partos cesarianos em consequência de pré-eclâmpsia. A primeira (2000) e a segunda (2005) gestações aconteceram no termo sem complicações, já a terceira (2009) e quarta (2010) gestações ocorreram pré-termo, com 24 e 28 semanas, respectivamente. Após o último parto, BS passou por procedimento cirúrgico para laqueadura tubária, porém sem sucesso pela grande quantidade de aderências pélvicas. Devido às condições da paciente e persistência do quadro, às 34 semanas de IG, a equipe médica optou por realizar o parto cesáreo. Durante o procedimento cirúrgico foram evidenciadas várias aderências bloqueando a pelve e segmento uterino muito fino, dificultando a histerotomia. No momento do procedimento foi realizada laqueadura tubária. A paciente não apresentou nenhuma complicação cirúrgica e pós cirúrgica, recebendo alta um dia depois da cirurgia.

Conclusão: À medida que o número de cesarianas aumenta, o número de cicatrizes uterinas também aumenta. Isto expõe a mulher grávida a maior morbidade por rotura uterina, aumentando a incidência de histerectomia pós parto. O risco aumentado de ruptura uterina quando se realiza uma prova de trabalho de parto deve ser pesado contra o risco aumentado de hemorragia, histerectomia, lesão vesical e de alças intestinais quando se repete uma cesariana depois de múltiplas cesarianas. Estatísticas da Califórnia indicam que em 98% dos nascimentos com uma cesárea anterior repete-se este procedimento. Cabe aos médicos, desde a primeira gestação, a fazer indicações precisas de cesáreas para evitar transtornos desnecessários futuramente a essa gestante.

[JIC092] – CAMES

DEFICIÊNCIA MENTAL GRAVE: UMA PESSOA A SER VISTA E CONSIDERADA

Renata de Souza da Silva; Ana Luisa Moreira de Miranda; Letícia Amanda Loureiro Silva; Marcella Silva Cunha; Patrícia Araújo de Freitas; Liliâne Calil Guerreiro da Silva

Introdução: A deficiência mental (DM) é um termo usado para descrever um nível baixo de funcionamento intelectual e pobre adaptação. A taxa de prevalência é de 1% da população de crianças e/ou adolescentes. O diagnóstico é definido com base em três critérios: início do quadro clínico antes de 18 anos de idade; função intelectual significativamente abaixo da média, demonstrada por um quociente de inteligência (QI) igual ou menor que 70; e deficiência nas habilidades adaptativas em pelo menos duas das seguintes áreas: comunicação, autocuidados, habilidades sociais / interpessoais, auto-orientação, rendimento escolar, trabalho, lazer, saúde e segurança. As crianças com QI de 50-55 a 70 têm DM leve; as com QI de 35-40 a 50-55, DM moderado; aquelas com QI de 20-25 a 35-40, DM grave; e as com QI inferior a 20-25, DM profundo. Sendo DM leve mais comum. As causas DM podem ser genéticas ou ambientais e congênitas ou adquiridas.

Descrição: ARJ, feminina, 22 anos, portadora de deficiência mental grave, nasceu de parto prematuro e apresentou infecção neonatal, em uso de medicações psicotrópicas. Apresenta crises convulsivas desde a infância, andou aos 7 anos, não consegue falar e se comunica por gestos, por grunhidos e gritos, gosta de mexer em tudo, sempre inquieta, pra lá e pra cá, comumente correndo pela sala, o que deixa a mãe sobressaltada, com medo que a menina quebre objetos da casa. Toma banho sozinha, porém precariamente, não sabe pentear os cabelos e escovar os dentes. Demonstra entender o que é dito e obedece ao que lhe é solicitado. Reconhece algumas letras do alfabeto. Sua mãe comparece sozinha às consultas, diz não conseguir andar com a paciente na rua, sempre traz as mesmas queixas: “ARJ está muito agitada, não para quieta, só me dá sossego quando está dormindo, se deixo ela acordada é capaz de quebrar o pouco que tenho”. E continua explicando as razões para o uso excessivo de medicações que fazem ARJ dormir durante muitas horas ao dia, com pequeno intervalo para alimentação e novamente voltar ao sono, dia e noite. ARJ neste curso de tratamento fica desaparecida da vida, atendendo a expectativas de não incomodar, simplesmente é retirada do cenário da família e impedida de se manifestar dentro de suas limitações peculiares, passa a vida num sono profundo. Na visão obscurecida pela pobreza e rudez da mãe, a paciente está



sendo bem cuidada. Discussão: A deficiência mental grave acomete de 3% a 4% dos indivíduos afetados pela disfunção. A idade mental equivale à de uma criança de 3 a 5 anos, necessidade de assistência contínua. Na maioria dos casos o prejuízo intelectual não melhora, contudo o nível de adaptação da pessoa afetada pode ser influenciado de forma positiva por um ambiente enriquecedor e sustentador. No passado, eram consideradas subumanas, o que legitimava sua eliminação ou abandono. Hoje a discussão desse tema se torna necessária para melhor inserção e interação desses indivíduos em uma rede social. Estudos relatam que o nível de estresse de familiares de paciente com DM é alto, principalmente das mães. Desse modo, o conhecimento da dinâmica e estrutura do microsistema da família é importante para melhor atuação e indicação de tratamentos como: psicoterapia individual, terapia familiar ou social e orientação psicoterápica para melhora do vínculo.



Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-99564-40-0



9 788599 564400



EMESCAM
Tradição e Conhecimento em Saúde