

REVISTA 
SABERES
DA FAPAN

EDIÇÃO ESPECIAL

**Anais do I Congresso de
Medicina do Pantanal**



Estácio | FAPAN

Revista Saberes da Fapan, v. 8, n. 2, jul./dez. 2020.
ESTÁCIO FAPAN, Faculdade Estácio do Pantanal – Cáceres – MT – Brasil
Ednardo Fornanciarri Antunes; Rodrigo Fernandes Ferreira Brito (Editores)

ISSN 2318-4914

**OS TEXTOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DOS AUTORES, MANTIDO O
FORMATO ORIGINAL DA SUA REDAÇÃO.**

Página da web da Revista Saberes: <https://fapan.edu.br/por-que-a-fapan/revista-saberes/>

REVISTA SABERES DA FAPAN

EQUIPE EDITORIAL

EDITORES

Ednardo Fornanciari Antunes
Rodrigo Fernandes Ferreira Brito

COMISSÃO EDITORIAL

Anny Karoliny Neves Ramos
Claudia Alves Perez
Dirceu Luiz da Silva Siqueira
Eduardo dos Santos Garcia
Evely Bocardi de Miranda
Guilherme Gomes Ribeiro
Katia Tichota
Marilza Luiz Ferreira
Phelipe Aureswald do Amaral
Priscila Patrícia da Silva
Rosana Nascimento

CONSELHO EDITORIAL

Aline Rejane Caxito Braga
Claudia Alves Perez
Dirceu Luiz da Silva Siqueira
Ednardo Fornanciari Antunes
Eduardo dos Santos Garcia
Luiz Carlos Lemos Camelo
Márcia Elizabeti Machado de Lima
Omar Ariel Espinosa Dominguez
Rodrigo Fernandes Ferreira Brito

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL INFANTIL NO ESTADO DE MATO GROSSO: UM ESTUDO COMPARATIVO	10
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO TRANSMURAL DO MIOCÁRDIO NOTIFICADOS EM MATO GROSSO DE 2010 A 2019	19
ATROFIA MÚSCULO- ESPINHAL: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE EM CRIANÇAS	29
EXAMES DE IMAGEM COM RADIAÇÕES ELETROMAGNÉTICAS E RISCOS AO DESENVOLVIMENTO EMBRIONÁRIO E FETAL	30
USO PROFILÁTICO INDISCRIMINADO DE ANTICONVULSIVANTES EM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC): UM PANORAMA GERAL	31
FÁRMACOS SUBSTITUTOS DA TALIDOMIDA NO TRATAMENTO DE ERITEMA NODOSO HANSÊNICO OU REAÇÃO TIPO II	32
O USO DE EXAMES DE IMAGEM PARA AVALIAÇÃO DE FRATURAS DE ARCOS COSTAIS PARA PACIENTES COM TRAUMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	33
ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS E GENÉTICOS DA SÍNDROME DE BRUGADA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	34
ABORDAGEM HOMEOPÁTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	35
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR DENGUE CLÁSSICA EM MATO GROSSO DE 2015 A 2019	36
A INFLUÊNCIA DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA	37
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS CONFIRMADOS DE TUBERCULOSE NO MATO GROSSO ENTRE 2012 E 2019	38
AVALIAÇÃO PEDIÁTRICA POR ACADÊMICOS DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	39
CUIDADOS PALIATIVOS E O IDOSO: DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS CUIDADORES FAMILIARES	40
A SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19	41
CARDIOPATIAS E COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA	42
CENÁRIO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR ASMA NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA AO LONGO DA ÚLTIMA DÉCADA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL	43
ATROFIA VULVOVAGINAL E AS REPERCUSSÕES BIOPSISSOCIAIS NA SEXUALIDADE DE MULHERES PÓS-MENOPAUSA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	44

SÍNDROME DE BURNOUT NA CLASSE MÉDICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	45
UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A DEPRESSÃO NOS ESTUDANTES DE MEDICINA	46
SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	47
PREDITORES DE IMOBILIDADE INTRA-HOSPITALAR DE IDOSOS	48
A IMPORTÂNCIA DA TESTAGEM UNIVERSAL PARA COVID-19 DE GESTANTES ADMITIDAS PARA PARTO VISANDO O MANEJO ADEQUADO DO RECÉM-NASCIDO	49
A ABORDAGEM DA NEUROPATIA DIABÉTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	50
A RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PACIENTES QUEIMADOS NO TRATAMENTO PRÉ-HOSPITALAR	51
USO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS E ALTERAÇÕES ENDÓCRINO-METABÓLICAS	52
PERFIL DOS IDOSOS QUE POSSUEM FÁRMACOS INAPROPRIADOS PRESCRITOS EM AMBIENTE HOSPITALAR	53
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL ASSOCIADO AO USO DE SUBSTÂNCIAS: REVISÃO DE LITERATURA	54
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO PERÍODO DE 2010 A 2019 NO MUNICÍPIO DE CÂCERES (MT)	55
AS DIFICULDADES DE DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE COLO UTERINO NO BRASIL	56
EFEITOS COLATERAIS PREDOMINANTES NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	57
IMUNOSSUPRESSÃO INDUZIDA E PROGNÓSTICO DA COVID-19: QUAL A RELAÇÃO?	58
PROBLEMATIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COM ADOLESCENTES OBESOS	59
TRANSPLANTES DE PULMÃO REALIZADOS NO BRASIL EM 2019: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO	60
AZITROMICINA: UMA VISÃO CRÍTICA DE SEU USO PARA O COVID-19	61
OBESIDADE INFANTIL: FATORES QUE LEVAM A SUA PREVALÊNCIA	62
COVID-19 E COMPLICAÇÕES NO TRATO GASTROINTESTINAL	63
PANORAMA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA FAIXA ETÁRIA DE 30 A 39 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS	64

APRESENTAÇÃO

O I Congresso de Medicina do Pantanal ocorreu nos dias 26, 27 e 28 de novembro do ano de 2020, de forma exclusivamente online. Objetivou abordar assuntos essenciais tanto para a formação acadêmica do estudante de Medicina, quanto para os profissionais já atuantes no ramo, bem como incentivar a produção científica.

Com o intuito de dar maior visibilidade aos trabalhos apresentados, foi firmada parceria entre a Comissão Organizadora do evento e a Revista Saberes da Fapan para publicação dos artigos e resumos apresentados.

Nesta edição especial da Revista Saberes da Fapan estão publicados os trabalhos aprovados pela Comissão Científica do I Congresso de Medicina do Pantanal. Os dois melhores artigos submetidos eleitos pela comissão científica são apresentados em sua totalidade, e os demais como resumos simples.



I CONGRESSO DE MEDICINA DO PANTANAL

ANAIS

26 a 28 de novembro de 2020.

Universidade do Estado de Mato Grosso - Unemat

Cáceres – Mato Grosso

Brasil

I CONGRESSO DE MEDICINA DO PANTANAL

Coordenação Geral

Dhiego Donizethe Ferreira Gumieri

Comissão Organizadora

Ariane Caroline Mota Souza Silva
Livia Maciel Fernandes
Lohrana Hellen Baptista dos Santos
Patrício Santos de Freitas

Coordenadora científica

Renata Serafim Espindola

Comissão científica

Aline Maria Francia Barroso
Anayana Cristina Pertile
Carolina Roberta Ohara Barros e Jorge da Cunha
Carolina Sampaio de Oliveira
Claudia Elaine Cestari
Cristiane Malho Abbade Gouveia Sebastião
Cristiano Furtado Scarpazza
Denise da Costa Boamorte Cortela
Débora Teixeira da Cruz
Dhiego Donizethe Ferreira Gumieri
Dionatan Costa Rodrigues
Ednardo Fornanciarri Antunes
Emerson Almeida Moreira
Emerson de Oliveira Figueiredo
Gabriel Henrique de Lima Bizerra
Gabriela de Oliveira Guimaraes Pontes
Hugo Dias Hoffman Santos
Hugo Vigerelli de Barros
Itala Paris de Souza
Juliana Ferreira Ura Berlanga
Juliano Ribas Ignez
Larissa Gabriela Araujo Goebel
Luciana Silva Lobo

Marcelo Adriano Mendes dos Santos
Marcio Garcia Barroso
Mayara dos Santos Araújo
Mayra Aparecida Côrtes
Noranathan da Costa Guimarães
Omar Ariel Espinosa Dominguez
Rafael Soares Correia
Regina Sandra de Souza Andreto
Renata Serafim Espindola
Rosane Maria Andrade Vasconcelos
Soraia Silva de Souza
Thayane Hughes das Mercês
Victor Hugo de Oliveira Henrique
Vivian Cristiane Hartmann Porto

PROGRAMAÇÃO

DIA 26/11/2020

- 08:00 – Vulvovaginites – Dr. Mauricio Kitamura
- 09:30 – Hipertensão Arterial – Dr. Fábio Argenta
- 11:00 – Mecanismo de Ação dos Fármacos Anti-hipertensivos – Dra. Neyres Zínia
- 13:30 – Apendicite e Colecistite – Dra. Renata Fornaciari
- 15:00 – Sistematização Radiográfica de Tórax e Abdome – Dr. João Paulo
- 16:30 – Suturas – Dr. João Henrique Padovani
- 18:00 – Dor Neuropática e Dor do Membro Fantasma – Dr. Lucas Ferreti

DIA 27/11/2020

- 08:00 – Acidentes Ofídicos – Dr. Eduardo Pandini
- 09:30 – Rinite na Infância – Dr. Paulo Mendes Jr.
- 11:00 – HPV – Dra. Rejane Itaborahy
- 13:30 – Osteoporose – Dra. Verônica Palmiro
- 15:00 – Síndromes Tóxicas – Dr. Eugênio Franco
- 16:30 – Doença Hemorroidária – Dr. Marcelo Werneck
- 18:00 – Doenças Exantemáticas na Infância – Dr. Flávio Melo

DIA 28/05/2020

- 08:00 – Hanseníase – Dr. Ricardo Villa
- 09:30 – Hipertensão Arterial na Gestação – Dra. Thais Travassos
- 11:00 – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – Dr. Rodrigo Perez
- 13:30 – Avaliação Neurológica de Pares Cranianos – Ma. Mayra Côrtes
- 15:00 – Neurofisiologia da Micção e Patologias Associadas – Dr. João Antônio
- 16:30 – Lesões Traumáticas Fundamentais – Esp. Dhiego Gumieri
- 18:00 – Hepatograma – Dra. Luciana Lobo



**26,27 E 28
NOVEMBRO**

**I CONGRESSO DE
MEDICINA DO PANTANAL**

ARTIGOS COMPLETOS

ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL INFANTIL NO ESTADO DE MATO GROSSO: UM ESTUDO COMPARATIVO

ANALYSIS OF CHILDREN'S VACCINATION COVERAGE IN THE STATE OF MATO GROSSO: A COMPARATIVE STUDY

Alice de Castro Algayer¹
Dara Kretschmer Amorim¹
Etienny de Brito Dias Fernandes¹
Carolina Roberta Ohara Barros e Jorge da Cunha²

Resumo: O Brasil é um dos países com maior cobertura vacinal do mundo, fato que se deve às campanhas nacionais de vacinação, que foram intensificadas e estruturadas com a criação do Programa Nacional de Imunização (PNI) no ano de 1973. Entretanto, a incompletude e a baixa cobertura vacinal em crianças ainda são observadas no país e constituem fatores importantes de morbimortalidade infantil. Objetivou-se analisar a cobertura vacinal (CV) no Estado de Mato Grosso (MT) no período de 2015 a 2019, por imunobiológico, correspondente ao esquema infantil de 0 a 10 anos, em relação aos valores preconizados pelo PNI. Foi realizado um estudo descritivo da cobertura vacinal total em MT, referente aos anos de 2015 a 2019, no DATASUS/TABNET, na seção de Assistência à Saúde, do Ministério da Saúde, comparando os dados obtidos, que são médias do período geradas pelo Sistema de Informação (SI-PNI), por imunobiológico, com os valores preconizados pelo PNI. Encontraram-se abaixo da meta de CV preconizada pelo PNI as seguintes vacinas: Hepatite B em crianças até 30 dias, Hepatite B, Pentavalente, Poliomielite (VIP), Poliomielite 4 anos (VOP), Hepatite A, Meningococo C e 1º reforço, Pneumocócica 10-Valente 1º reforço, Febre Amarela, Tríplice Viral D1, Tetra Viral e Tríplice Bacteriana (DTP) e reforço em 4 e 6 anos. E somente para as vacinas BCG, Pneumocócica 10-Valente e VORH (Rotavírus Humano) foram obtidos valores de CV que atingiram a meta nacional. Concluiu-se que a CV em MT foi abaixo da meta para a maioria das vacinas para crianças menores de 10 anos.

Palavras-chave: Cobertura Vacinal; Prevenção Primária; Atenção Básica à Saúde; Centros de Saúde.

Abstract: Brazil is one of the countries with the highest vaccination coverage in the world, a fact that is due to the national vaccination campaigns, which were intensified and structured with the creation of the National Immunization Program (PNI) in 1973. However, the incompleteness and the low vaccination coverage in children are still observed in the country and constitute important factors of infant morbidity and mortality. The objective was to analyze the vaccination coverage (CV) in Mato Grosso (MT), during 2015-2019, by vaccines, corresponding to 0-10 years schedule, in relation to the values recommended by the PNI. A descriptive study of the total vaccination coverage in MT was carried out, referring to the years 2015 to 2019, in DATASUS/TABNET, comparing the data obtained, which are averages of the period generated by the System Information System (SI-PNI), by vaccines, with the values recommended by the PNI. The following vaccines were found below the CV target recommended by the PNI: Hepatitis B in children up to 30 days, Hepatitis B, Pentavalent, Poliomyelitis (VIP), Poliomyelitis 4 years (VOP), Hepatitis A, Meningococcus C and 1st reinforcement, Pneumococcal 10-Valent 1st reinforcement, Yellow Fever, Triple Viral D1, Tetra Viral and Triple Bacterial (DTP) and reinforcement in 4 and 6 years. And only for BCG, Pneumococcal 10-Valent and VORH (Human Rotavirus) vaccines, CV values were obtained that reached the national target. It was concluded that CV in MT was below the target for most vaccines for children under 10 years old.

Keywords: Vaccination Coverage, Primary Prevention, Primary Health Care, Health Centers.

¹ Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT).

² Mestre em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT).

INTRODUÇÃO

O Brasil é referência no mundo quanto à cobertura vacinal, fato que se deve, sobretudo, às campanhas nacionais de vacinação, que foram estruturadas e intensificadas com a criação do Programa Nacional de Imunização (PNI) em 1973 (BRASIL, 2012).

Além disso, em 2015, foi criado o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), que teve, em conjunto com o PNI e a Estratégia da Saúde da Família (ESF) de 1994, impactos positivos relevantes nos indicadores de saúde relacionados ao aumento da cobertura vacinal e à redução da mortalidade infantil, em comparação à década de 1980 (BRANQUINHO & LANZA, 2018).

A imunização é considerada, dessa forma, uma das melhores estratégias de prevenção da morbimortalidade na infância (WHO, *et al.*, 2009), visto que, por enquadrar-se no nível de atenção primário à saúde, o seu custo-benefício é superior às ações terapêuticas e de reabilitação (JOYCE, 2007: 491-6).

Assim, de modo geral, a vacina é uma intervenção preventiva reconhecida pelo impacto na redução da morbimortalidade de doenças imunopreveníveis (PLOTKIN, *et al.*, 2008). E a prática de vacinação em massa possibilita que indivíduos imunes vacinados protejam indiretamente os não vacinados, podendo gerar a eliminação da circulação do agente infeccioso no ambiente e, conseqüentemente, a proteção da coletividade e de indivíduos vulneráveis (ROSE, 2010).

No Brasil, a obrigatoriedade da vacinação infantil foi reforçada pelo disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei nº 8.069/90 5 – que regulamentou o Artigo 227 da Constituição Federal de 1988, visando estabelecer os direitos e a proteção integral a essa população. O ECA, no parágrafo único do Art. 14, estabelece que é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias (BRASIL, 1990).

Apesar dessas normatizações legais no País, evidências epidemiológicas têm revelado redução nos índices de aceitação e completude vacinal no Brasil desde o ano de 2000 (WALDMAN, 2008: 129-32; MORAES, *et al.*, 2003: 147-53), sendo válido lembrar que o processo de vacinação infantil é considerado ativo e depende, principalmente, da iniciativa do cuidador (LIMA, *et al.*, 2012: 2404-10).

Dessa forma, o início do processo de assimilação cultural da vacina, como valor no cuidado infantil, e da visão virtuosa das políticas públicas precede a obrigatoriedade da vacinação no Brasil (HOCHMAN, 2011: 375-86). Logo, é fundamental a realização das campanhas de vacinação, atividades de orientação em saúde para com os pais e/ou responsáveis,

bem como a puericultura nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), prática que inclui a vacinação infantil.

Visto a importância da temática frente ao cenário nacional, ressalta-se que, apesar da melhoria dos indicadores observados com a criação das políticas públicas em saúde no País, a incompletude e a baixa cobertura vacinal ainda são observadas e constituem, na atualidade, importantes fatores determinantes da morbimortalidade infantil.

Diante do exposto, quanto às lacunas existentes na cobertura vacinal em crianças no Brasil, ressalta-se a necessidade da análise dessas taxas, em um limite de localidade e tendo por referência as metas estabelecidas pelo PNI, para uma discussão construtiva da problemática em sociedade e, conseqüentemente, o reforço das medidas públicas de saúde na atenção básica e, sobretudo, no que tange a imunização infantil.

O presente estudo teve por objetivo analisar a cobertura vacinal em Mato Grosso, no período de 2015 a 2019, por imunobiológico, correspondente ao esquema infantil de 0 a 10 anos, em relação às metas nacionais preconizadas pelo PNI.

MÉTODOS

O estudo foi de caráter descritivo da cobertura vacinal (CV) em Mato Grosso (MT), referente ao período de 2015 a 2019, comparando os dados obtidos, que são médias por imunobiológico geradas pelo Sistema de Informação (SI-PNI), com as metas nacionais preconizados pelo PNI.

Primeiramente, foi realizada a pesquisa, na plataforma do DATASUS/TABNET, na seção de Assistência à Saúde, Imunizações e Cobertura Vacinal, das taxas de CV no MT, que foram apresentadas em formato de tabela, para a qual foram selecionados “Imunobiológico” na linha e “Ano” na coluna, e definido o período de cinco anos compreendido entre 2015 e 2019.

Para a comparação com as metas preconizadas pelo PNI, foi utilizada a média do período do estudo, visto que, conforme a Ficha de Qualificação do Indicador, da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA), a CV corresponde ao número de doses aplicadas de determinado imunobiológico dividido pela população alvo e multiplicado por 100. Os resultados serão apresentados por medidas de frequência absolutas e relativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), o calendário vacinal infantil de 0-10 anos compreende as seguintes vacinas, que, por sua vez, foram utilizadas no estudo: BCG,

Hepatite B em crianças até 30 dias (ao nascer), Hepatite B, Pentavalente, Poliomielite (VIP), Poliomielite 4 anos (VOP), Hepatite A (dose única), Meningococo C e 1º reforço, Pneumocócica 10-Valente e 1º reforço, VORH (Rotavírus Humano), Febre Amarela, Tríplice Viral D1, Tetra Viral (dose única) e Tríplice Bacteriana (DTP) e reforço em 4 e 6 anos.

Tabela 1. Comparação dos resultados da cobertura vacinal (CV) em Mato Grosso (MT) com a meta nacional de CV do Programa Nacional de Imunizações (PNI) para imunobiológicos correspondentes ao esquema 0-10 anos no período de 2015-2019.

IMUNOBIOLOGICO	CV EM MT %	META PNI %	DIFERENÇA ENTRE A CV META DO PNI
BCG	99,45	90	9,45
Hepatite B (crianças até 30 dias)	92,37	95	- 2,63
Hepatite B	90,71	95	- 4,29
Pentavalente	88,53	95	- 6,47
Poliomielite	90,51	95	- 4,49
Poliomielite 4 anos	67,50	95	-27,5
Hepatite A	84,50	95	- 10,5
Meningococo C	92,90	95	- 2,1
Meningococo C (1º ref)	87,58	95	- 7,42
Pneumocócica 10-Valente	95,17	95	0,17
Pneumocócica 10-Valente (1º ref)	84,88	95	- 10,12
VORH (Rotavírus Humano)	90,07	90	0,07
Febre Amarela	85,17	100	- 14,83
Tríplice Viral D1	91,95	95	- 3,05
Tetra Viral (SRC + VZ)	73,53	95	- 21,47
Tríplice Bacteriana (DTP)	98,55	100	- 1,45
DTP reforço 4 e 6 anos	42,57	100	- 57,43

Fonte: Adaptado de Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS).

Encontraram-se abaixo da meta de CV preconizada pelo PNI as seguintes vacinas: Hepatite B em crianças até 30 dias (ao nascer), Hepatite B, Pentavalente, Poliomielite (VIP), Poliomielite 4 anos (VOP), Hepatite A (dose única), Meningococo C e 1º reforço, Pneumocócica 10-Valente 1º reforço, Febre Amarela, Tríplice Viral D1, Tetra Viral (dose única) e Tríplice Bacteriana (DTP) e reforço em 4 e 6 anos.

Dessas vacinas, Hepatite B (90,71% e 92,37% em crianças até 30 dias), Meningococo C (92,90% e 87,58% 1º reforço), Pentavalente (88,53%), Poliomielite (90,51% e 67,50% 4 anos), Hepatite A (84,50%), Pneumocócica 10-Valente 1º reforço (84,88%), Tríplice Viral (91,95%) e Tetra Viral (73,53%) obtiveram valor de CV abaixo da meta de 95%. E as vacinas de Febre Amarela (85,17%) e Tríplice Bacteriana (DTP) e reforço em 4 e 6 anos (98,55% e 42,57% para reforço aos 4 e 6 anos) obtiveram CV abaixo da meta de 100% para esses imunobiológicos.

Encontraram-se acima da meta de CV preconizada pelo PNI as seguintes vacinas: BCG (99,45%), VORH (90,07%) e Pneumocócica 10-Valente (95,17%), sendo que as duas primeiras possuem meta de CV de 90% e esta última de 95%. A vacina BCG atingiu a média 9,45% acima da meta de CV. As vacinas Rotavírus Humano e Pneumocócica 10-Valente atingiram a meta preconizada, obtendo as médias compatíveis com a meta esperada pelo PNI.

Em paralelo, destaca-se um estudo que também constatou índices satisfatórios para a BCG, atribuindo isso ao fato desta ser uma vacina obrigatória desde o primeiro calendário do PNI de 1977 (NÓVOA *et al.*, 2020: 7863-7873).

As vacinas que compõem o calendário vacinal para crianças até os 12 meses de idade, faixa etária que concentra o maior número de vacinas e também os maiores riscos em termos de mortalidade infantil, as piores coberturas foram Febre Amarela (-14,83%), Pneumocócica 10-Valente (1º ref) (-10,12%), Meningococo C (1º ref) (-7,42%) e Pentavalente (-6,47%).

Conforme o Calendário Nacional de Vacinação (BRASIL, 2020), o esquema vacinal para Meningococo C e Pneumocócica 10-Valente compreende duas doses iniciais mais uma dose de reforço até os 12 meses, e para a Pentavalente, são necessárias três doses, sendo que o número de doses e reforços, dentre outras variáveis, pode justificar o baixo índice de CV (BUFFARINI, *et al.*, 2020). Já quanto à Febre Amarela, cuja CV preconizada é de 100%, ressalta-se que o Estado de Mato Grosso é endêmico para a doença, fato que reforça a necessidade de estratégias de alcance mais efetivas (QUEIROZ, *et al.*, 2013: 294-302).

Acima dos 12 meses de idade, as piores coberturas foram das vacinas Hepatite A (-10,5%), Tetra viral (-21,47%) e DTP reforço 4 e 6 anos (-57,46%). Apesar da infecção pelo vírus da Hepatite A ter apresentado queda no Brasil nos últimos anos, fato associado ao avanço da urbanização e melhores condições sanitárias, a ampla imunização é fundamental para conter a circulação do vírus e auxiliar na redução da incidência dessa doença imunoprevenível (BRASIL, 2014; VITRAL, *et al.*, 2006: 119-27). Dessa forma, visto à queda de CV para Hepatite A em Mato Grosso, reforça-se a necessidade de se desenvolver estratégias de educação

em saúde que impactem positivamente nas taxas de imunização (BRITO & SOUTO, 2020). Sobre a vacina Tetra viral, em substituição à Tríplice viral, é válido afirmar que esta apresentou significativa redução da morbimortalidade por varicela no Brasil, além manter ação contra sarampo, caxumba e rubéola, que constituem infecções agudas, contagiosas em graus variados e com potencial de evolução desfavorável (BRASIL, 2019; RIBEIRO, *et al.*, 2020: 702-9).

A Tríplice bacteriana (DTP) tem proteção contra difteria, uma doença toxi-infecciosa potencialmente letal e que requer Notificação Compulsória, bem como contra as doenças infecciosas tétano e coqueluche, sendo que esta última é caracterizada pela alta transmissibilidade e distribuição, tornando-se um risco à saúde pública (BRASIL, 2019).

É perceptível, desse modo, que as vacinas Tetra viral (SCR-V) e Tríplice bacteriana buscam diminuir a incidência e, conseqüentemente, morbimortalidade de patologias graves. Isso reforça a importância da vacinação para saúde pública, que é notória no contexto de incompletude vacinal infantil para Tetra viral e reforço de 4 e 6 anos da Tríplice Bacteriana no Estado de Mato Grosso.

Assim, é possível traçar, por exemplo, uma relação entre a CV de Tetra viral e a disseminação do sarampo no município de São Paulo no ano de 2011, no qual, dos 26 casos notificados no surto da doença, a maioria (60%) correspondia aos indivíduos não vacinados (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2011).

E quanto à vacina DTP, também pode-se estabelecer a relação da não vacinação com o desenvolvimento da difteria, tétano e coqueluche. Contexto que remete à problemática da não vacinação infantil, sendo que, por exemplo, nos Estados Unidos, a maioria dos casos de tétano infantil ocorre em crianças cujos pais são contrários à imunização (FAIR, *et al.*, 2002).

Existem vários fatores para não adesão, atrasos e incompletude do calendário vacinal em crianças, a citar localidade, condição socioeconômica da população, entraves culturais e educacionais, bem como os problemas estruturais dos serviços de saúde (GLATMAN-FREEDMAN & NICHOLS, 2012: 293-301).

Além dos aspectos evidenciados, vale citar também o movimento mundial antivacina, que teve origem nos Estados Unidos em 1982, quando o documentário *DPT: Vaccine Roulette* associou a vacina tríplice bacteriana, contra difteria, tétano e coqueluche, a inflamações crônicas cerebrais, e culminou no ano de 1998, no qual o britânico Andrew Wakefield publicou na revista *Lancet* um estudo que associou a vacina tríplice viral ao desenvolvimento do autismo e de doença inflamatória intestinal (SBIM, 2015).

Posteriormente, investigações de base populacional, com crianças autistas, efetuadas no

Reino Unido, não encontraram associação entre a vacina SCR e o início dos sintomas de autismo (FARRINGTON, *et al.*, 2011: 3632-5), e, na Ásia, também foi verificada a ausência de associação entre a vacina SCR e o autismo (UNO, *et al.*, 2012; 4292-8). Além disso, uma pesquisa norte-americana não encontrou correlação entre vacina SCR e doença inflamatória intestinal (DAVIS, *et al.*, 2011: 354-9).

Logo, o estudo anterior, publicado na *Lancet*, que associou a vacina tríplice viral ao desenvolvimento do autismo e desencadeou o movimento mundial de antivacina, foi melhor investigado e considerado sem fundamentação científica (EGGERSTON, 2000: 199-200). Porém, no Brasil, esse movimento ainda é disseminado pela população, constituindo-se como causa importante de redução da cobertura vacinal (SUCCI, 2018).

CONCLUSÃO

A cobertura vacinal em MT foi abaixo da meta estabelecida pelo PNI para a maioria das vacinas para crianças menores de 10 anos de idade entre os anos de 2015 a 2019. Logo, considera-se a importância do reforço das medidas públicas na atenção básica voltadas à imunização infantil no Estado, como a intensificação das campanhas de vacinação, atividades de orientação em saúde para com os pais e/ou responsáveis, além da efetivação da prática da puericultura nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRANQUINHO, Isabella Duarte; LANZA, Fernanda Moura. Saúde da criança na atenção primária: evolução das políticas brasileiras e a atuação do Enfermeiro. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.8, e2753, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Calendário Nacional de Vacinação/2020/PNI/MS**. Programa Nacional de Imunização (PNI), Ministério da Saúde. 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/files/imunizacao/calendario/Calendario.Nacional.Vacinacao.2020.atualizado.pdf>>. Acesso em 03 de dez 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Informe técnico da introdução da vacina adsorvida hepatite A (inativada)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014 [acessado em 10 dez. 2020]. Disponível em: <<http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/junho/26/Informe-t--cnico-vacina-hepatite-A-junho-2014.pdf>>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n° 33).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**. 3ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, 1990.

BRITO, Wagner Izidoro de; SOUTO, Francisco José Dutra. Vacinação universal contra hepatite A no Brasil: análise da cobertura vacinal e da incidência cinco anos após a implantação do programa. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 23, 2020.

BUFFARINI, R.; BARROS, F.C.; SILVEIRA, M.F. Vaccine coverage within the first year of life and associated factors with incomplete immunization in a Brazilian birth cohort. **Archives of Public Health**, 2020.

DAVIS, R.L.; KRAMARZ, P.; BOHLKE, K.; THOMPSON, R.S.; MULLOOLY, J.; BLACK, S. Measles-mumps-rubella and other measles-containing vaccines do not increase the risk for inflammatory bowel disease: a case control study. **Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine**, v. 155, p. 354-9, 2001.

EGGERSTON, L.; Lancet retracts 12 – year – of article linking autism to MMR vaccines. **CMAT**, v. 182, p. 199-200, 2000.

FAIR, E.; MURPHY, T.V.; GOLAZ, A.; WHARTON, M. Philosophic objection to vaccination as a risk for tetanus among children younger than 15 years. **Pediatrics**, v. 109, 2002.

FARRINGTON, C.P.; MILLER, E.; TAYLOR, B. MMR and autism: further evidence against a causal association. **Vaccine**, v. 19, p. 3632-5, 2001.

GLATMAN-FREEDMAN, A.; NICHOLS, K.A. The effect of social determinants on immunization programs. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v.8, n.3, p. 293-301, 2012.

HOCHMAN, G. Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 375-86, 2011.

JOYCE, Carole. Steps to success: getting children vaccinated on time. **Revista Pediatric Nursing**, v. 33, n. 6, p. 491-6, 2007.

LIMA C.R.V.; BISPO, B.K.S.; ARAUJO, E.A.N.; MONTEIRO, E.M.L.M.; LOW, S.T. Dificuldades relatadas pelos pais/responsáveis para o cumprimento da imunização básica das crianças de uma creche. **Revista Enfermagem UFPE On Line**, v. 6, n. 10, p. 2404-10, 2012.

MORAES, J.C.; RIBEIRO, M.C.S.A.; SIMÕES, O.; CASTRO, P.C.; BARATA, R.B. Qual a cobertura vacinal real? **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 12, p. 147-53, 2003.

NÓVOA, T. A. *et al.*; Vacinal coverage of the national immunization program (PNI). **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7863-7873, 2020. DOI:10.34119/bjhrv3n4-053.

PLOTKIN, S.A.; ORENSTEIN, W.; OFFIT, P. **Vaccines**. 5^a ed. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2008.

QUEIROZ, L.L.C.; MONTEIRO, S.G.; MOCHEL, E.G.; VERAS, M.A.S.M.; SOUSA, F.G.M.; BEZERRA, M.L.M., *et al.* Cobertura vacinal do esquema básico para o primeiro ano de vida nas capitais do Nordeste brasileiro. **Caderno de Saúde Pública**, v. 29, p. 294-302, 2013.

REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÕES PARA A SAÚDE (RIPSA). Indicadores e Dados Básicos para a Saúde no Brasil (IDB). **Ficha 13: Cobertura Vacinal**. Disponível em: <http://www.ripsa.org.br/fichasIDB/pdf/ficha_F.13.pdf>. Acesso em 03 de dez 2020.

RIBEIRO, M.Z.; KUPEK, E.; RIBEIRO, P.V.; PINHEIRO, C.E. Impact of the tetra viral vaccine introduction on varicella morbidity and mortality in the Brazilian macro regions. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 96, p. 702-9, 2020.

ROSE, G. **Estratégias da medicina preventiva**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2010.

SBIM, Sociedade Brasileira de Imunizações. **Imunização racional?** Brasília: Correio Braziliense, 2015. Disponível em: <<https://sbim.org.br/images/files/sbim-revista-correio-10-05.pdf>>. Acesso em 03 de dez 2020.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”. Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória. **Alerta Sarampo**. Informe Técnico nº 10, 2011.

SUCCI, Regina Célia de Menezes. Recusa vacinal: que é preciso saber. **Jornal de Pediatria**, v. 94, n. 6. Porto Alegre, 2018.

UNO, Y.; UCHIYAMA, T.; KUROSAWA, M.; ALEKSIC, B.; OZAKI, N. The combined measles mumps and rubella vaccines and the total numbers of vaccines are not associated with development of autism spectrum disorder: the first case – control study in Asia. **Vaccine**, v. 30, p. 4292-8, 2012.

VITRAL, C.L.; GASPAR, A.M.; SOUTO, F.J. Epidemiological pattern and mortality rates for hepatitis A in Brazil, 1980 - 2002: a review. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, v. 101, n. 2, p. 119-27, 2006.

WALDMAN, E.A. Mesa-Redonda: desigualdades sociais e cobertura vacinal: uso de inquéritos domiciliares. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, p. 129-32, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNITED NATIONS INTERNATIONAL CHILDREN'S EMERGENCY FUND; WORLD BANK. **State of the world's vaccines and immunizations**. 3 ed. Geneva: WHO, 2009.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO TRANSMURAL DO MIOCÁRDIO NOTIFICADOS EM MATO GROSSO DE 2010 A 2019

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF CASES OF HOSPITALIZATION FOR TRANSMURAL ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION NOTIFIED IN MATO GROSSO FROM 2010 TO 2019

Joana Luiza de Jesus³
Guilherme Nascimento Bezerra¹
Layanne Aparecida Batista de Oliveira¹
Letícia Bucinsky Orengo¹
Vilker Santos Resende¹
Hugo Dias Hoffmann Santos⁴

Resumo: O infarto agudo miocárdico transmural (IAT) é definido por uma área localizada de necrose que envolve, em algum ponto, toda a espessura do miocárdio; este subtipo é o mais comum dos IAM's (infarto agudo do miocárdio) e ocorre na área de distribuição de um grande vaso coronário, geralmente associado à aterosclerose coronária e ruptura de placa. Realizou-se estudo epidemiológico, observacional, analítico de corte transversal com dados do Sistema de Internação Hospitalar obtidos por meio do Repositório de dados da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (DwWeb/SES-MT). Foram incluídas hospitalizações motivadas pelo CID-10 I21.0, I21.1 e I21.2 ocorridas entre 2010 e 2019. Houveram 2976 casos no período analisado, 2156 foram de IAT de parede anterior, 642 de parede inferior e 178 de outras localizações. Houve predominância em homens, pardos e com 60 anos ou mais e em caráter de urgência. A duração da internação cursou com 1620 casos em até 7 dias, 1356 em 8 dias ou mais e 996 foram para UTI. Sobre tratamento, 73,52% seguiram clinicamente, 26,48% cirurgicamente e 21,84% colocaram stent. Houveram 391 óbitos. Mulheres, idosos e pacientes submetidos à cirurgia tiveram pior índice de letalidade. A implantação de stent foi considerada fator protetor. Não houve influência da raça/cor e da UF residência no número de óbitos. Conclui-se que o IAT provou-se ser um tipo comum de infarto e o conhecimento de seu perfil epidemiológico faz-se essencial para o aperfeiçoamento da conduta e o estímulo à prevenção do grupo de risco.

Palavras-chave: Miocárdio; Infarto; Internação hospitalar; Notificação.

Abstract: Transmural acute myocardial infarction (IAT) is defined by a localized area of necrosis that involves, at some point, the entire thickness of the myocardium; this subtype is the most common of AMIs (acute myocardial infarction) and occurs in the area of distribution of a large coronary vessel, generally associated with coronary atherosclerosis and plaque rupture. An epidemiological, observational, analytical cross-sectional study was carried out with data from the Hospital Admission System obtained through the Data Repository of the Mato Grosso State Department of Health (DwWeb / SES-MT). Hospitalizations motivated by ICD-10 I21.0, I21.1 and I21.2 that occurred between 2010 and 2019 were included. There were 2976 cases in the period analyzed, 2156 were from anterior wall IAT, 642 from lower wall and 178 from other locations. There was a predominance of men, browns (or mixed race) and those aged 60 or over and on an urgent basis. The duration of hospitalization was 1620 cases in up to 7 days, 1356 in 8 days or more and 996 went to the ICU. Regarding treatment, 73.52% followed it clinically, 26.48% surgically and 21.84% placed a stent. There were 391 deaths. Women, the elderly and patients undergoing surgery had a worse mortality rate. Stent implantation was considered a protective factor. There was no influence of race / color and UF residence on the number of deaths. It is concluded that the IAT proved to be a common type of infarction and the knowledge of

³ Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

⁴ Professor Assistente no Departamento de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas – UNEMAT.

its epidemiological profile is essential for the improvement of the conduct and the encouragement to the prevention of the risk group.

Keywords: Myocardium; Infarct; Hospital internment; Notification

INTRODUÇÃO

O infarto agudo do miocárdio pode ser definido como a consequência de uma isquemia grave no tecido miocárdico decorrente de uma obstrução, ou seja, a deficiência na oferta de oxigênio circulante no tecido cardíaco acarreta a morte dos cardiomiócitos e conseqüentemente o não funcionamento apropriado do coração - a perda da capacidade de contratilidade; tais repercussões podem ser transitórias ou permanentes e são desencadeadas com a afecção de aproximadamente 80% do lúmen do tecido. (TRONCOSO et al, 2018).

Medeiros et al. (2018) destaca as doenças cardiovasculares como as principais doenças crônicas que despertam no cenário mundial, dentre as quais, o IAM é a mais relevante por razão de sua incidência e severidade. Em concordância, Souza et al. (2019) estima que a incidência crescente das doenças cardiovasculares tornem estas as principais causas de morte em países em desenvolvimento seja pelas “dificuldades de acesso do paciente acometido ao tratamento via terapia intensiva, bem como aos métodos de reperfusão e às medidas terapêuticas adequadas para o IAM”.

Muito se discute sobre a influência dos hábitos de vida como fatores de risco para o desenvolvimento do IAT, tanto diretamente quanto indiretamente pelo desenvolvimento de patologias associadas ao processo de aterosclerose que leva à progressão da doença. Troncoso et al (2018), em seu estudo, elenca o sedentarismo, hipertensão arterial sistêmica, tabagismo, obesidade, dislipidemia, diabetes mellitus e consumo de álcool como alguns dos fatores determinantes para o processo pré-citado. Costa et al (2018), chama a atenção ainda para a relevância dos chamados “triggers” ou gatilhos emocionais, que são estresses emocionais abruptos e evitáveis que são passíveis de desenvolver um agravo relevante.

O IAM pode ser subdividido em 5 tipos: O tipo 1 ocorre ao acaso e tem como causa um evento isquêmico desencadeado por trombose coronariana, a qual tem relação direta com acidentes envolvendo a placa aterosclerótica. Já o tipo 2 está relacionado com a redução ou com o aumento da demanda de oxigênio. O tipo 3 é caracterizado por um IAM seguido de morte cardíaca. O tipo 4A tem relação com intervenção coronariana percutânea e o tipo 4B com trombose do stent. Por fim, o tipo 5 é decorrente de revascularização do miocárdio (SCHMIDT et al, 2015).

O infarto agudo transmural (IAT) é o tipo mais comum de infarto agudo do miocárdio. É definido por uma área localizada de necrose que envolve, em algum ponto, toda a espessura do miocárdio. Ocorre na área de distribuição de um grande vaso coronário, geralmente associado à aterosclerose coronária e ruptura de placa. Esse subtipo pode ser diagnosticado pelas alterações elétricas que causam um supradesnívelamento de ST (TRONCOSO et al, 2018).

O quadro clínico é o mesmo tanto para infarto transmural quanto para infarto do miocárdio sem elevação do segmento ST. O sintoma inicial, geralmente, é dor subesternal, a qual irradia-se para a região dorsal, para os ombros, para os membros superiores ou para todas essas áreas. Essa dor assemelha-se à dor oriunda da angina do peito e é relatada como uma sensação de aperto. Contudo, ela é mais intensa e persistente, não sendo totalmente aliviada através de repouso e uso de nitroglicerina. Também costuma ser acompanhada de dispneia, diaforese, náusea e vômitos (MEDEIROS et al, 2018).

De acordo ainda com a Sociedade Brasileira de Cardiologia esse desconforto pode ser leve e cerca de 20% dos casos são silenciosos, ou seja, assintomáticos ou oligossintomáticos, o que faz, muitas vezes, com que o paciente não interprete que precisa de ajuda médica, o que pode ser fatal.

Ademais, nos casos isquêmicos mais graves, o paciente pode ter uma dor mais significativa e, geralmente, se sente inquieto e apreensivo. Em alguns casos é possível perceber cianose central ou periférica, pulso filiforme e a pressão arterial é variável, contudo, a grande maioria apresenta algum grau de hipertensão durante a dor.

É vital que uma vez que seja levantada suspeita do diagnóstico de IAT, ocorra intervenção imediata e eficiente a fim de promover o controle de danos e a melhora do prognóstico. A análise do ECG é vital tanto para o diagnóstico como para o acompanhamento do paciente. Importante destacar que um ECG normal não descarta a possibilidade de o paciente estar tendo um infarto. Essa análise precisa estar associada à história clínica e à análise das enzimas cardíacas CK-MB, Mioglobulina e Troponina para que ocorra a confirmação do diagnóstico (MEDEIROS et al, 2018).

Em relação ao tratamento dessa patologia, temos inicialmente a necessidade de estabelecer os cuidados pré-hospitalares com utilização de suplementação de oxigênio (caso saturação de O₂ < 94%), aspirina, nitratos e encaminhamento do doente a um centro médico especializado. Importante salientar que o uso rotineiro de ansiolíticos não é recomendado. Depois é possível utilizar tratamento medicamentoso com uso de fármacos antiplaquetários,

antianginosos e anticoagulantes, por exemplo. Também é possível fazer a terapia de reperfusão com fibrinolíticos, angiografia com intervenção coronária percutânea ou mesmo uma cirurgia de revascularização do miocárdio. Por fim, é necessário estabelecer a reabilitação pós alta desse paciente e realizar o tratamento médico crônico de sua doença coronariana.

METODOLOGIA

Realizou-se estudo epidemiológico, observacional, analítico de corte transversal com dados do Sistema de Internação Hospitalar obtidos por meio do Repositório de dados da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (DwWeb/SES-MT). Foram incluídas hospitalizações motivadas pelo CID-10 I21.0, I21.1 e I21.2 ocorridas entre 2010 e 2019.

Por meio do software Epi Info 7.2 (CDC, Atlanta, EUA) foi realizada uma análise estatística por meio do teste qui-quadrado de Mantel-Haenszel para identificar fatores de risco para o óbito dos pacientes hospitalizados. Utilizou-se como medida de associação o risco relativo (RR) acompanhado de seu intervalo de confiança a 95% (IC95%) e foi considerada significância estatística quando $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houveram 2976 casos no período analisado, sendo que 2156 (73,45%) foram de Infarto Agudo Transmural de parede anterior, 642 (21,57%) de parede inferior e 178 (5,98%) de outras localizações.

Viu-se que houve a prevalência de casos entre 2015 e 2019 ($n=2102$). Uma provável explicação para essa prevalência no último quinquênio, de acordo com Avezum et al (2020), é que, nos últimos anos, houve redução da mortalidade por causas infecto-parasitárias, aumento da expectativa de vida e alteração no estilo dessa (com elevação do sedentarismo, da obesidade, do hábito de fumar e do estresse, por exemplo) além de modificações nas condições sócio-econômicas associadas à urbanização, fatores esses significativos para o risco de desenvolvimento da doença.

Na UF residência de Mato Grosso ocorreram 98,76% ($n=2939$) dos casos, sendo 42,43% ($n=1247$) de Cuiabá/Várzea Grande. Houve maior incidência em homens ($n=1877$), pardos ($n=1923$) e com 60 anos ou mais ($n=1686$). Tais resultados concordam com o panorama epidemiológico nacional sobre o sexo e a faixa etária. O panorama da cor/raça é o que se mantém mais variado, tal como afirma Costa et al (2018), uma vez que aspectos históricos tais como migração e colonização são determinantes.

As internações por urgência foram maioria (92,64%) e o custo em 1938 casos foi de até R\$ 3145,00, enquanto 1038 tiveram custo maior que esse. A duração da internação cursou com 1620 casos em até 7 dias, 1356 em 8 dias ou mais e 996 pacientes precisaram ser internados na UTI. Sobre tratamento, 73,52% seguiram clinicamente, 26,48% cirurgicamente e 21,84% foram submetidos a colocação de Stent. Além disso, destaca-se que 2585 doentes tiveram alta e 391 foram a óbito.

Foi possível ainda evidenciar a presença de fatores de risco para o aumento do número de óbitos.

As mulheres apresentaram um risco 34% maior de mortalidade quando comparadas aos homens (RR = 1,34; IC95%=1,11-1,61; $p<0,01$). Lacerda (2017) discute a pertinência das mulheres em não se julgarem suscetíveis aos eventos cardiovasculares; esse mito pode levar à demora da procura de atendimento médico especializado, prolongando o efeito da isquemia cardíaca e o agravo do caso. Tal imbróglio também se perpetua entre os profissionais da saúde, os quais têm maior dificuldade em reconhecer os sinais clínicos no gênero feminino e iniciar a conduta de tratamento de emergência.

Ainda, Schmidt et al (2020) associa o gênero feminino aos multifatores de estresse psicossocial devido à sobrecarga de papéis e as tensões crônicas experimentadas. Isso, por sua vez, se torna um fator de risco quando associado a outros determinantes, como por exemplo, o cigarro, que pode ser utilizado como uma ferramenta de compensação ao estresse emocional. Assim, as questões emocionais associadas ao gênero podem ter papéis relevantes como fatores de risco ao desenvolvimento da patologia, mesmo que esta não tenha incidência predominante em mulheres

Os idosos apresentaram um risco 145% maior de óbito (RR = 2,45; IC95%=1,96-3,05; $p<0,01$). Segundo Makdisse et al (2020) os fatores responsáveis por essa maior mortalidade e morbidade dos pacientes idosos não estão totalmente definidos. Acredita-se que as alterações cardiovasculares intrínsecas relacionadas ao processo de envelhecimento (como diminuição na capacidade do coração de aumentar o número e a força dos batimentos cardíacos, redução da frequência cardíaca em repouso, aumento do colesterol, como também da resistência vascular, com o conseqüente aumento da tensão arterial, exemplificadamente) deixam o idoso com menor reserva funcional para lidar com as complicações ocasionadas pelo infarto agudo do miocárdio. Além disso, há maior número de doenças associadas, de dificuldades diagnósticas (afinal, sabe-se que esses pacientes podem ter manifestações diferentes das rotineiras, pela mudança natural que o envelhecimento traz ao corpo) e de diferenças na abordagem terapêutica.

Destaca-se também que pessoas submetidas apenas à clínica tiveram 450% maior risco do que as com cirurgia (RR = 5,50; IC95%=3,67-8,25). Outrossim, a implantação de Stent mostrou-se fator protetor contra a mortalidade; pacientes submetidos a este procedimento tiveram um risco até 82% menor de evolução ao óbito (RR = 0,18; IC95%=0,11-0,28; $p < 0,01$). De acordo com Feres et al (2017), a introdução dos stents coronários promoveu elevadas taxas de sucesso no procedimento (> 95%) e praticamente eliminou as complicações imediatas. A taxa de sucesso do procedimento com stents foi de 98,9% nas lesões simples e de 97,6% nas lesões complexas, o que ratifica a menor mortalidade de pacientes submetidos a esse tipo de procedimento. Porém, é importante ressaltar que esse possui riscos sendo a formação de coágulos a complicação mais séria que pode ocorrer. Esses coágulos podem gerar tromboembolismo que poderia levar o paciente a óbito, portanto, a análise profunda do caso é essencial para estabelecimento do melhor tratamento e prognóstico.

Viu-se ainda, que apesar de haver prevalência de casos de Infarto Agudo Transmural de parede anterior, os pacientes que tiveram acometimento de parede inferior tiveram 28% maiores chances de irem a óbito (RR=1,28; IC95%=1,03-1,59; $p=0,03$).

Pacientes internados por urgência, por até 7 dias e que foram para UTI tiveram, respectivamente, 177%, 128% e 59% maiores riscos de óbito. Assim, nota-se uma elevada taxa de mortalidade para aqueles que precisaram ser encaminhados para UTI quando comparada a outros estudos como o de Silva et al (2019), cuja taxa de óbito nessa situação foi de 46,15%. Não houve influência da raça/cor e da UF residência no número de óbitos.

CONCLUSÃO

O Infarto Agudo Transmural do Miocárdio provou-se tipo comum de infarto, como visto pela alta prevalência entre 2015 e 2019. Houve ainda, predomínio de casos do subtipo de parede anterior, porém maior mortalidade em casos do subtipo de parede inferior. Destaca-se grande acometimento de homens, pardos e idosos.

Viu-se ainda que mulheres, casos urgentes, idosos e tratados apenas clinicamente tiveram maior risco de óbito. Sendo que o único fator de proteção encontrado foi a implantação de stent, que demonstrou proteger esses pacientes do óbito em 82%.

O maior conhecimento do perfil epidemiológico, dos agravantes relacionados aos grupos de risco e a percepção de que as hospitalizações por essa patologia aumentaram 140% no último quinquênio possibilita entender a necessidade e importância de políticas públicas específicas à prevenção das patologias cardiovasculares, em especial o Infarto Agudo

Transmural.

Nesse sentido, faz-se essencial a adoção de medidas preventivas desde a infância, visando diminuir o número de comorbidades que contribuem para os agravos cardiovasculares. Figueiredo et al (2019) versa sobre a importância de políticas públicas como o SISNAD, Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, bem como o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, PNCT, associados a uma alimentação saudável oferecida pelas escolas e ao incentivo a prática de atividades físicas, a fim de diminuir doenças como hipertensão arterial e diabetes mellitus, que contribuem para o Infarto Agudo do Miocárdio.

Já para os adultos, Ribeiro et al (2012) disserta sobre a importância do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus, implantado nos anos 2000 pelo Ministério da Saúde com o objetivo de atualizar os profissionais da rede de atenção básica e realizar o diagnóstico precoce do diabetes e da hipertensão além de encaminhar os pacientes diagnosticados às unidades de saúde para tratamento e acompanhamento.

Outro fator primordial para prevenir as doenças cardiovasculares é a promoção da saúde, com o objetivo de modificar os hábitos alimentares inadequados, o sedentarismo e a obesidade, associando mudanças no estilo de vida como a cessação do tabagismo e o controle do estresse psicoemocional. Assim, a promoção da saúde visa assegurar a igualdade de oportunidades e proporcionar os meios para que indivíduos e comunidades tenham a oportunidade de conhecer e controlar os fatores determinantes da sua saúde.

Além disso, como pontuado por Ribeiro et al (2012), a Atenção Básica, por meio da Saúde da Família e Comunidade tem um papel fundamental na prevenção do IAM, pois essa é caracterizada por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, além de ser desenvolvida por meio do exercício de práticas dirigidas a populações de territórios bem delimitados, possibilitando assim um maior sucesso em suas intervenções.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AVEZUM, Álvaro. **Fatores de risco associados com infarto agudo do miocárdio na região metropolitana de são paulo. Uma região desenvolvida em um país em desenvolvimento.** Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2005000300003&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 12 dez. 2020.

FECHINE, Basílio Rommel Almeida. **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos.** Disponível em: <http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/viewFile/196/194>. Acesso em: 12 dez. 2020.

FERES, Fausto et al. **Diretriz da sociedade brasileira de cardiologia e da sociedade brasileira de hemodinâmica e cardiologia intervencionista sobre intervenção coronária percutânea.** Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2017001000001&script=sci_arttext. Acesso em: 12 dez. 2020.

FIGUEIREDO, Elisabeth de Almeida et al. **Políticas públicas de educação em saúde para a prevenção de comorbidades e doenças cardiovasculares.** 2019. Disponível em: http://novo.more.ufsc.br/homepage/inserir_homepage. Acesso em: 12 dez. 2020.

JOHNS, Jennifer A. **Infarto agudo do miocárdio.** Disponível em: <https://www.bibliomed.com.br/bibliomed/books/livro11/cap/cap12.htm#:~:text=O%20infarto%20transmural%20%C3%A9%20definido,lado%20interno%20da%20parede%20ventricular..> Acesso em: 30 nov. 2020.

LACERDA, I. K. Q. **Morbimortalidade hospitalar em mulheres no brasil por infarto.** Tese de Conclusão de Curso - Unidade Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras, PB. 2017.

MAKDISSE, Márcia Regina Pinho et al. **Terapêutica farmacológica do infarto do miocárdio em idosos. Análise de oito anos.** Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abc/v78n4/p03v78n4.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2020.

MEDEIROS, Tatiana Laís Fonsêca de et al. **Mortalidade por infarto agudo do miocárdio.** Revista de Enfermagem UFPE on line, v. 12, n. 2, p. 565, 2018.

PIEGAS, Leopoldo S. **III diretriz sobre tratamento do infarto agudo do miocárdio.** Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2004002200001&script=sci_arttext. Acesso em: 11 dez. 2020.

RIBEIRO, Amanda Gomes et al. **A promoção da saúde e a prevenção integrada dos fatores de risco para doenças cardiovasculares.** Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000100002. Acesso em: 12 dez. 2020.

RIBEIRO, Amanda Gomes et al. **A promoção da saúde e a prevenção integrada dos fatores de risco para doenças cardiovasculares.** Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a02v17n1.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2020.

SANTOS DA COSTA, Francisco Ariel et al. **Perfil demográfico de pacientes com infarto agudo do miocárdio no brasil: revisão integrativa, sanare - Revista de Políticas Públicas, v. 17, n. 2, 2018.**

SCHMIDT, Karine et al. **Um olhar sobre o stress nas mulheres com infarto agudo do miocárdio.** Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v. 115, n. 4, p. 649-657. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-

782X2020001200649&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11/12/2020.

SCHMIDT, Marcia Moura et al. **Prevalência, etiologia e características dos pacientes com infarto agudo do miocárdio tipo 2.** REVISTA BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA INVASIVA, v. 23, n. 2, p. 119-123, 2015.

SILVA, Fabrício Lemes; DE MELO, Marlos Alevy Brito; NEVES, Roberpaulo Anacleto. **Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes internados por infarto agudo do miocárdio em hospital de goiás.** Revista Brasileira Militar de Ciências, v. 5, n. 13, 2019.

Souza F.N.S. et al. **Alterações morfológicas cardíacas e sistêmicas no infarto agudo do miocárdio: relato de necrópsia.** Revista de Patologia do Tocantins , v.6, n.3, 2019.

TRONCOSO, Luiza T et al. **Estudo epidemiológico da incidência do infarto agudo do miocárdio na população brasileira.** Cadernos da Medicina - UNIFESO, v. 1, n. 1, 2018.



**26,27 E 28
NOVEMBRO**

**I CONGRESSO DE
MEDICINA DO PANTANAL**

RESUMOS SIMPLES

ATROFIA MÚSCULO- ESPINHAL: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE EM CRIANÇAS

Ariane Caroline Mota Souza Silva¹, Lucas Marques Volponi¹
Lucas Ferreira Bratz¹, Juliana Ferreira Ura Berlanga²

Introdução: A atrofia músculo-espinhal tem origem genética e caracteriza-se pela atrofia muscular secundária à degeneração de neurônios motores localizados no corno anterior da medula espinhal. **Objetivo:** descrever a importância do diagnóstico precoce da atrofia muscular espinhal em crianças. **Metodologia:** trata-se de uma breve pesquisa bibliográfica explicativa sobre o tema proposto, foram utilizados artigos dos anos entre 2010 e 2020, na plataforma PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados e Discussão:** A atrofia músculo-espinhal é dividida em 4 tipos, sendo que os tipos 1, 2, 3 estão relacionadas a infância já o tipo 4 não existe um consenso quanto à idade de início desse tipo de atrofia. Causada por genes defeituosos, geralmente transmitidos a uma criança por seus pais. Os tipos mais comuns de atrofia músculo-espinhal – tipos 1, 2 e 3 – são causados por uma lesão no gene chamado *SMN1* no cromossomo 5q13. Por ser uma desordem neurológica de baixa incidência, o diagnóstico da atrofia músculo-espinhal é difícil. Entretanto, pelo fato da mesma evoluir progressivamente, a rapidez em se estabelecer um diagnóstico preciso é imprescindível. A manifestação de sinais clínicos característicos na criança, como hipotonia, paresia, arreflexia e miofasciculações, devem ser investigados com cautela, uma vez que esses sinais clínicos podem estar presentes em outras neuropatologias. De uma forma geral, o diagnóstico da atrofia é dado pela evidência de desnervação muscular, constatada na eletromiografia e na biópsia muscular. Como exame confirmatório, é feita também uma análise molecular, que é dada pela detecção da ausência do éxon 7 do gene *SMN1*, independente de sua classificação clínica. **Conclusão:** A atrofia músculo espinhal é uma doença rara, para a qual existe estudo diagnóstico genético que deve ser efetuado o quanto antes para retardar os processos deletérios que a mesma causa nas crianças que a possui. O objetivo é retardar o progresso da doença e melhorar a função muscular residual dos pacientes. Infelizmente, a paralisia pode ser estacionada, mas não revertida. Entretanto, através dos cuidados médicos e de reabilitação, muitos pacientes podem desfrutar de uma vida mais produtiva com uma expectativa de vida melhor.

Palavras-chave: Atrofia Muscular Espinhal; Diagnóstico; Criança.

¹ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde (FACIS) na Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT).

² Fisioterapeuta e Docente do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Mato Grosso (UNEMAT).

EXAMES DE IMAGEM COM RADIAÇÕES ELETROMAGNÉTICAS E RISCOS AO DESENVOLVIMENTO EMBRIONÁRIO E FETAL

Letícia Gomes Costa¹, Isabela Iguatemy Forny¹, Dhiego Donizete Ferreira Gumieri²

Introdução: Durante a gestação, a mulher pode ser submetida a diversos exames de imagem os quais podem afetar o desenvolvimento fetal e embrionário, causando efeitos biológicos determinísticos ou estocásticos. A ocorrência desses efeitos depende da dose de radiação absorvida e da idade gestacional. **Objetivo:** Conhecer os riscos que os exames de imagem com radiação eletromagnética podem causar ao desenvolvimento do conceito. **Metodologia:** Realizou-se revisão bibliográfica nas bases de dados SciELO, MEDLINE e Lilacs, com os descritores radiologia, gravidez, desenvolvimento embrionário e fetal e fatores de risco, incluindo os artigos publicados no período de 2015 a 2020, a fim de selecionar os estudos mais recentes, tendo como critério de inclusão os artigos que abordaram os riscos ao desenvolvimento embrionário e fetal, excluindo-se os artigos que abordaram apenas os aspectos fisiológicos do desenvolvimento. **Resultados:** Foram encontrados 2.552 artigos nas bases de dados, destes, foram selecionados 6 para compor a amostra final, pois preencheram o critério de inclusão. **Discussão:** Os riscos a gravidez dependerão da dose de radiação que será recebida e da idade gestacional. O embrião é mais sensível aos efeitos da radiação ionizante nas 2 primeiras semanas de gestação. Considera-se risco de morte fetal neste período quando a exposição for superior a 100 mGy. Durante a 3^a e 15^a semanas, podem ocorrer graves anormalidades no sistema nervoso central. Quando o feto é exposto a doses superiores a 100 mGy, podem ocorrer retardo mental e redução de cerca de 30 pontos no quociente de inteligência (QI) para cada 100 mGy acima do limite superior tolerado. Entre a 16^a e 30^a semanas permanecem os riscos de retardo mental, inibição do crescimento do feto e microcefalia. Após a 32^a semana de há riscos de desenvolver uma neoplasia maligna durante a infância ou a maturidade. O risco de interrupção da gravidez deverá ser considerado quando a dose absorvida e calculada de radiação for superior a 250 mGy. Todavia, não existem exames radiológicos, que exponham o feto a este nível de radiação, mas numa combinação de exames isto pode ocorrer. **Conclusão:** A exposição à radiação ionizante na maioria dos exames é segura e não oferece risco significativo ao feto, para isto, é importante que o radiologista conheça os riscos e oriente de maneira adequada a gestante.

Palavras-chave: Radiologia; gravidez; fatores de risco.

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso.

² Docente do curso de medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso.

USO PROFILÁTICO INDISCRIMINADO DE ANTICONVULSIVANTES EM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC): UM PANORAMA GERAL

Lucas Marques Volponi¹, Ariane Caroline Mota¹
Lucas Ferreira Bratz¹, Dionatan Costa Rodrigues²

Introdução: A utilização de anticonvulsivantes profiláticos no geral é feita aos pacientes com história pregressa de crises epiléticas, ou com crise durante o atual evento vascular cerebral. A ocorrência de convulsões pós AVC aumenta o edema e a taxa metabólica, ambos relacionados à piora clínica. **Objetivos:** O presente estudo visa revisar a literatura existente que expõe o benefício ou não da profilaxia indiscriminada de anticonvulsivantes no AVC, assim como o efeito neuroprotetor secundário desse tratamento. **Métodos:** Foi feita uma busca em inglês na Scielo e Lilacs com a sintaxe “stroke” AND “anticonvulsants” e no Pubmed com “stroke” AND “anticonvulsants/pc”, sendo “pc”; “prevention and control”. Dos 105 artigos encontrados entre 2009-2020, selecionou-se 33 deles após leitura de título e resumo que trouxessem dados de profilaxia e/ou o efeito neuroprotetor de anticonvulsivantes no AVC, independente de método ou linguagem. Foram excluídos 72 artigos que não relacionaram AVC e anticonvulsivantes como profilaxia. **Resultados:** A profilaxia de convulsão pós AVC ainda é obscura, 12 artigos não deram embasamento para o uso indiscriminado de anticonvulsivantes, 13 artigos concluíram benefícios para seu uso, principalmente em eventos hemorrágicos subdurais após a fase aguda. No que tange à melhora cognitiva, 5 artigos embasaram seu uso, com destaque para levetiracetam e ácido valproico, já 3 artigos negaram benefícios de uso. **Conclusão:** Mesmo com um panorama sombrio, houve destaque no uso de levetiracetam e carbamazepina na profilaxia geral pós AVC hemorrágico também para indivíduos alcoólicos, hematomas cerebrais grandes e alteração de consciência. Tais fármacos possuem menos efeitos adversos e maior efeito protetor. Já o ácido valproico, por inibir a histona deacetilase (ligada ao infarto de grandes vasos), mostrou-se promissor na redução do déficit cognitivo e da recorrência de AVC em ratos. Contudo, a histona deacetilase é só um mecanismo patológico dos vários no AVC humano, sendo muitos ainda desconhecidos na cascata de inflamação ligada à epilepsia. Faz-se urgente a integração de estudos farmacológicos e ensaios clínicos para diversificar agentes antiinflamatórios, neuromoduladores e neuroprotetores com base no entendimento futuro dessa cascata inflamatória.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral; anticonvulsivantes; prevenção de doenças.

¹ Acadêmico de Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde (FACIS) na Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT).

² Fisioterapeuta. Docente do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Mato Grosso (UNEMAT).

FÁRMACOS SUBSTITUTOS DA TALIDOMIDA NO TRATAMENTO DE ERITEMA NODOSO HANSÊNICO OU REAÇÃO TIPO II

Maria Luiza Lorejan Ferreira¹, Gabriella Gomes Silva¹, Layanne Aparecida Batista de Oliveira¹, Lucas Landgraf Torres¹, Vilker Santos Resende¹, Neyres Zinia Taveira de Jesus²

O eritema nodoso hansênico (ENH), ou reação tipo II, é uma síndrome inflamatória aguda no curso crônico da hanseníase. Caracteriza-se por nódulos subcutâneos eritematosos, acompanhados ou não de febre, dores articulares e neurite. O tratamento de escolha para a síndrome é a talidomida, que possui uma regulamentação severa para ser dispensada, pois é teratogênica e causa malformação fetal. Este trabalho objetiva revisar drogas com resultados similares à talidomida para substituí-la na terapêutica do ENH. Para isso, foi realizada revisão sistemática da literatura com coleta de dados nas bases LILACS, Medline e SciELO, sendo inclusos artigos com textos completos disponíveis em português e/ou inglês, encontrando-se 31 artigos sobre o assunto. Desses, 8 foram utilizados, pois continham todos os critérios de estudo. A patogênese do ENH tem sido sugerida como resultante do efeito de citocinas inflamatórias, sobretudo relacionada com níveis elevados de fator de necrose tumoral alfa (TNF- α). A talidomida é a droga de escolha por reduzir a produção de TNF- α através do bloqueio do RNA mensageiro que comanda a produção desta citocina, mas essa droga pode provocar neuropatia periférica e tem alta teratogenicidade nas mulheres em idade fértil e, por esse motivo, buscam-se novas alternativas para o tratamento. A poliquimioterapia da hanseníase deve ser mantida se a paciente ainda estiver no curso da doença. Além disso, as drogas utilizadas dependem das manifestações clínicas: quadros leves de ENH podem ser tratados com os anti-inflamatórios não esteroides, já nos quadros mais severos, na impossibilidade do uso da talidomida, foram encontradas drogas como os corticosteroides (prednisona), podendo estar associados com a clofazimina e, também, um esquema com a pentoxifilina (inibe TNF- α), adjacente ou não ao corticosteroide, dependendo do grau de acometimento, como descrito nos artigos revisados. A talidomida continua sendo o fármaco mais eficiente na terapêutica do ENH, mas devido aos seus efeitos adversos, foram estudados possíveis substitutos para essa droga. Alguns se mostram promissores, como a prednisona e a pentoxifilina, porém os resultados são mais tardios e carecem de comprovação científica. Dessa forma, é necessário ter cautela ao alternar o tratamento, para que não haja prejuízos na recuperação dos pacientes.

Palavras-Chave: Hanseníase; Eritema Nodoso Hansênico; Talidomida.

¹ Acadêmica de Medicina na Universidade Estadual do Mato Grosso-UNEMAT.

² Docente do Curso de Medicina na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

O USO DE EXAMES DE IMAGEM PARA AVALIAÇÃO DE FRATURAS DE ARCOS COSTAIS PARA PACIENTES COM TRAUMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Layanne Aparecida Batista de Oliveira¹, Joana Luiza de Jesus¹,
Maria Luíza Lorejan Ferreira¹, Dhiego Donizethe Ferreira Gumieri²

Introdução: as fraturas de costelas são as lesões torácicas esqueléticas mais comuns resultantes de trauma torácico fechado, ocorrendo em aproximadamente 50% desses indivíduos. Normalmente, utiliza-se a radiografia de tórax para a avaliação de fraturas de arcos costais. No entanto, há muitas discussões sobre qual a melhor técnica a ser empregada nessa avaliação.

Objetivos: o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o uso de exames de imagem para avaliação de fraturas de arcos costais em pacientes que sofreram traumas, visando compreender qual o melhor método diagnóstico. **Metodologia:** foi realizada uma revisão de literatura na base de dados Pubmed. A palavra-chave utilizada foi “rib fractures”. Foram critérios de exclusão: artigos que não possuíam em seu título a palavra-chave utilizada na busca, fuga ao tema e a não disponibilidade do texto integral de maneira gratuita, encontrando 1923 artigos. Após a leitura dos títulos, notou-se que alguns não preenchiam os critérios desse estudo, restando um total de 20 artigos, lidos na íntegra. **Resultados e**

Discussão: a radiografia pode perder até 50% das fraturas de costelas e ainda assim tem sido o exame de escolha para o diagnóstico. Em um estudo, visando encontrar a melhor visualização para o exame, observou-se que a projeção oblíqua de 45° foi a melhor para a visualização de fratura de arcos costais. Em outro, avaliaram pacientes submetidos à radiografia e à ultrassonografia. A maioria das fraturas foi encontrada pelo ultrassom, se comparadas aos raios-X. Em consonância, comparando o uso da ultrassonografia e da radiografia na detecção de fraturas da costela, concluiu-se que a primeira apresenta maior sensibilidade que a segunda para essa avaliação sendo, portanto, eficaz principalmente nos casos em que não há evidências de fraturas na radiografia. Por fim, alguns autores versaram sobre a importância da tomografia computadorizada na detecção de lesões ocultas, encontrando-as em 60% dos pacientes. **Conclusão:** a partir dos estudos avaliados, concluiu-se que a radiografia não é o melhor método para a avaliação de fraturas de costelas, mas ainda há divergências entre os autores quanto a utilização de ultrassonografia ou tomografia computadorizada, já que cada método possui benefícios e restrições quanto ao seu uso.

Palavras-chave: Fraturas das Costelas; Trauma; Radiografia.

¹ Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT).

² Professor Assistente no Departamento de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas (FACIS), na UNEMAT.

ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS E GENÉTICOS DA SÍNDROME DE BRUGADA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Kézia Vaz dos Santos Candido¹, Ana Luiza Silveira Larrubia¹, Henrique Soares de Lima¹,
Marina Sesso Granato¹, Priscylla Rangel Blaszk¹, Vinícius de Moraes Leite¹,
Genesson dos Santos Barreto²

Introdução: A Síndrome de Brugada é uma doença genética, heterogênea, de herança autossômica dominante vinculada, principalmente ao gene SCN5A. É causada pela deficiência na condução elétrica cardíaca em virtude de alterações nos canais iônicos que impedem a despolarização cardíaca e provocam manifestações clínicas associadas aos fatores de risco. **Objetivos:** Descrever as alterações cardíacas da Síndrome de Brugada e as modificações causadas nos canais iônicos. Para tanto, visa apresentar os padrões eletrocardiográficos característicos e compreender seus aspectos genéticos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura, nos idiomas português, inglês e espanhol, de artigos indexados nas bases de dados eletrônicas SciELO e PubMed. A janela temporal considerada foi de 2010 a 2020. **Resultados e Discussão:** Verifica-se que os mecanismos fisiopatológicos são compreendidos a partir da análise do potencial de ação normal em uma célula cardíaca e são descritos através de hipóteses eletrofisiológicas. O traçado característico da Síndrome de Brugada no exame de ECG apresenta supradesnivelamento do segmento ST nas derivações precordiais direitas. Há três padrões típicos no exame de ECG relacionados a Síndrome, sendo o tipo I o padrão mais específico e relacionado com maior risco de morte súbita. A maioria dos pacientes é assintomática, mas, dependendo do seu estilo de vida, tende a manifestar quadros arrítmicos, os quais desmascaram a síndrome. Já os indivíduos sintomáticos apresentam arritmia, síncope e taquicardia, sinais que podem evoluir para morte súbita cardíaca. Os fatores de risco incluem: sexo, idade, interações medicamentosas e comorbidades. **Conclusão:** Foi possível constatar que a insuficiência dos canais iônicos, decorrente de mutações no gene SCN5A, acarreta a sintomatologia da síndrome, com ênfase para as arritmias. Constatou-se ainda que, dentre os padrões alterados do ECG, o tipo I é a forma mais precisa de diagnóstico dessa síndrome, que, embora seja uma doença heterogênea, inclui fatores epigenéticos.

Palavras-chave: Canais Iônicos; Gene SCN5A; Síndrome de Brugada.

¹ Acadêmica de medicina da Universidade Federal de Mato Grosso.

² Docente na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso.

ABORDAGEM HOMEOPÁTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Gabriela Fonseca Silva¹, Amanda Coelho da Silva¹
Gustavo Lençone¹, Ângela Braga Fonseca Silva²

A homeopatia é uma especialidade médica reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina desde 1980 (Resolução Nº 1.000) que compõe a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), sendo uma área de caráter generalista que pode ser utilizado em todas as faixas etárias, haja vista sua abordagem humanizada, integrativa e clínica ampliada. Essa modalidade é uma opção de cuidado reconhecida e recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para proporcionar promoção a saúde e prevenção de doenças. Com base nisso, a principal ferramenta utilizada se fundamenta na anamnese detalhada valorizando as individualidades do paciente e a sintomática dele como um todo, estabelecendo uma consulta mais completa e dinâmica, integrando o ser em sua totalidade de sintomas físicos, mentais e espirituais. Sendo assim, essa intervenção é complexa e visa, sobretudo, estimular a reflexão e auto-observação do paciente. Logo, essa abordagem integral associada ao tratamento homeopático possibilita uma melhora efetiva do paciente, uma vez que reestabelece o equilíbrio da força vital dele, ou seja, a energia primordial responsável pela vida e saúde nos seres vivos. Portanto, o atendimento homeopático na atenção primária favorece o paciente, tendo em vista que melhora a relação médico-paciente e o sentimento de empatia pelas partes envolvidas, além de aumentar a acessibilidade da população a esta prática.

Palavras-chave: Homeopatia; Atenção Primária à Saúde; Integralidade em Saúde.

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC) – Cuiabá (MT), Brasil.

² Médica. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) – Vitória (ES), Brasil.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR DENGUE CLÁSSICA EM MATO GROSSO DE 2015 A 2019

Vilker Santos Resende¹, Alice de Castro Algayer¹, Dara Kretschmer Amorim¹, Joana Luiza de Jesus¹, Maria Luiza Lorejan Ferreira¹, Thaianne Cavalcante Sérvio²

Introdução: No Brasil, a dengue é a principal arbovirose transmitida pela fêmea do mosquito do gênero *Aedes*, sobretudo da espécie *Aedes aegypti*. É uma doença infecciosa febril, aguda e sistêmica, causada pelo vírus do gênero *Flavivírus* e possui cinco sorotipos conhecidos (DENV1-5), sendo que apenas os quatro primeiros (DENV1-4) são encontrados no país. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico de internações ocasionadas pela dengue clássica no Estado do Mato Grosso entre os anos de 2015 e 2019, a fim de entender as suas particularidades e predominâncias. **Metodologia:** Esse trabalho consiste em um estudo transversal realizado com dados do repositório do Sistema de Informação da Secretária de Estado de Saúde de Mato Grosso acerca das internações por dengue clássica (CID A90) no intervalo entre 2015 e 2019, considerando as variáveis: ano de internação, caráter de internação, faixa etária, macrorregião de ocorrência, procedimento realizado, raça e sexo. **Resultados e discussão:** Obteve-se uma amostra de 2239 internações no período, sendo que 93,92% (n=2103) evidenciaram caráter de urgência ou emergência e, conseqüentemente, 6,07% (n=136) foram eletivas. Além disso, o ano em que mais houve casos foi 2015 (n=656; 29,29%), seguido de 2019 (n=529; 23,62%) e 2016 (n=488, 21,79%). Dentre a população analisada, houve uma discreta predominância do sexo masculino, com 1181 casos (52,75%). As faixas etárias mais acometidas foram de 1 a 19 anos (n=614; 27,42%), 20 a 39 anos (n=618; 27,60%) e 40 a 59 anos (n=551; 24,60%). Quanto a raça autodeclarada, nota-se uma maior prevalência das raças parda e branca com 55,47% (n=1242) e 22,82% (n=551), respectivamente. A macrorregião com maior ocorrência foi a centro-norte com 36,48% (n=817) das internações. Ademais, todos os procedimentos realizados foram clínicos, sendo que predominou o tratamento de dengue clássica (n=2171; 69,69%). **Conclusão:** A compreensão destes dados traz à tona a discussão sobre o predomínio de internações por urgência e emergência, o acometimento de todas as idades de forma semelhante e a alta incidência em raças parda e branca. Indo além, houve grande ocorrência na macrorregião centro-norte do estado, o que reforça a necessidade de medidas para conscientizar melhor essa população a respeito do combate ao agente vetor.

Palavras-chave: Dengue; Epidemiologia; Hospitalização.

¹ Acadêmico de medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

² Docente do curso de medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT. Fisioterapeuta. Doutora em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

A INFLUÊNCIA DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Anna Carolina da Silva Santos¹, Gabrielle Silva Sales¹
Paloma dos Santos Pimentel¹, Hugo Dias Hoffman Santos²

Introdução: Inteligência Emocional (IE), conceito difundido por Goleman, associa-se à capacidade de expressar e lidar com emoções. Ela se mostra primordial em pacientes oncológicos, cujas prevalências de ansiedade e depressão são altas, parte pelo estigma do diagnóstico, parte pela dor e mudanças físicas. **Objetivo:** Demonstrar o impacto da inteligência emocional na qualidade de vida dos pacientes oncológicos. Metodologia: Revisão da literatura, com seleção de artigos pelo Portal de Periódicos Capes; descritores usados: “emotional intelligence” ou “emotional competence” e “cancer patients” ou “oncological patients”. Obteve-se 36 artigos e excluiu-se 26 que não tinham os descritores no título. **Resultados e Discussão:** Eventos psicológicos estressantes modulam mutações, alteram o sistema imune e aceleram o avanço do tumor, principalmente por inibir moléculas MHC classes I e II e reduzir atividade de células NK; logo, fatores emocionais influenciam na fisiopatologia do câncer. Segundo os artigos estudados, pacientes com maior IE são eficientes em lidar com emoções, pois seu processamento cognitivo facilita o curso adaptativo. Nesses pacientes, a IE é preditora de qualidade de vida, ao conferir mais sentido às experiências e estabelecer padrões mais saudáveis. Altos níveis de IE melhoram a saúde física e mental, sendo esta a mais beneficiada, dentre tais benefícios, destacam-se a automotivação e a autoconsciência, que melhoraram em 28% a saúde de pacientes com câncer de mama. Ademais, a percepção, a regulação emocional, a consciência social e a compreensão, componentes da IE, foram capazes de ampliar a satisfação com a vida em pacientes com altos níveis de IE, considerada maior nestes do que na população geral. É útil destacar que o maior grau de IE concede mais influência do locus interno de controle, que interfere na prudência de ações para atingir metas e na responsabilidade por atos. O domínio do locus externo implica em atitudes menos responsáveis e tendência a culpar fatores externos pelo contexto de vida. **Conclusão:** Nota-se que níveis maiores de IE em pacientes oncológicos relacionam-se a um bem estar pessoal mais satisfatório e maior saúde física. Visto que a IE é uma habilidade aprendida, é essencial o desenvolvimento dessa aptidão nesse público, e para isso deve ser fomentada pela equipe multiprofissional, principalmente por psicólogos, a partir de conhecimento acerca do tema e de seus benefícios.

Palavras-chave: Inteligência emocional; Câncer; Oncologia

¹ Acadêmicas de medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT).

² Doutor em Ciências da Saúde e professor da Faculdade de Medicina da UNEMAT.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS CONFIRMADOS DE TUBERCULOSE NO MATO GROSSO ENTRE 2012 E 2019

Mariana Torres¹, Luís Fernando Bozeli Filho, Livia Manhani Grisante de Azevedo³

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma doença infecciosa bacteriana, crônica e transmitida por via aérea. Possui como agente etiológico o *Mycobacterium tuberculosis*, capaz de ser expelido por meio de aerossóis provenientes da tosse, fala ou espirro de um doente com tuberculose na fase ativa. A apresentação clínica da tuberculose depende da condição imunológica do hospedeiro, do local de infecção e do estágio da doença. **OBJETIVOS:** Traçar o perfil epidemiológico dos casos confirmados e notificados no Sistema de Informações de Agravos e Notificações - Tuberculose, referentes ao estado do Mato Grosso, no período de 2012 a 2019. **METODOLOGIA:** Refere-se a um estudo epidemiológico descritivo, do qual foi usado os dados secundários do DATASUS a respeito da incidência de tuberculose no estado de Mato Grosso, com recorte temporal de janeiro de 2012 a dezembro de 2019. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período de 2012 a 2019 foram observados 12.475 novos casos em Mato Grosso, dos quais 8.515 (68,25%) ocorreram no sexo masculino e 3960 (31,74%) no sexo feminino. A maior incidência ocorreu no ano de 2014, com a detecção da taxa de novos casos de 38,8 para cada 100 mil habitantes. O ápice da incidência no sexo masculino ocorre entre a faixa etária de 20 a 39 anos, com detecção de 3.693 casos, já no sexo feminino a maior faixa etária constata a mesma entre a população masculina, entre 20 a 39 anos, com 1.518 casos. Em relação aos dados referentes as taxas de cura, houve um grande decréscimo, de 66,4% em 2012 para 34,70% em 2019. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, portanto, que a tuberculose persiste como um problema desafiador no âmbito da saúde pública no estado de Mato Grosso, o que evidencia a ineficiência das estratégias estaduais para o enfrentamento da doença. Assim, há a necessidade do melhoramento nas ações de prevenção e na adesão do cuidado centrado e integrado com o paciente infectado.

Palavras-chave: Tuberculose; Incidência; Epidemiologia.

¹ Acadêmica de medicina no Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

² Enfermeira. Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde pela Faculdade Afirmativa. Preceptora de Medicina no Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

AValiação PEDIÁTRICA POR ACADÊMICOS DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lívia Maciel Fernandes¹, Paloma Dos Santos Pimentel², Simone Galli Rocha Bragato³

Introdução: A disciplina Interação Ensino-Serviço na Comunidade (IESC) é a primeira oportunidade acadêmica na medicina de contato com a prática médica, por meio de acompanhamento de consultas, visitas domiciliares, palestras escolares e mutirões. O presente relato objetiva expor a visão de acadêmicos quanto à experiência em mutirões da criança e do adolescente. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo qualitativo, com relato de experiência que ocorreu no ano de 2019. **Relato:** No IESC do terceiro semestre, os mutirões são uma das atividades realizadas pelos acadêmicos, sob a supervisão dos preceptores e agentes comunitários de saúde da Unidade Básica de Saúde, a fim de colher dados antropométricos, avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor, verificar a atualização das vacinas e a suplementação de vitaminas e ferro, de acordo com o recomendado pela caderneta da saúde da criança e do adolescente, além de oferecer orientações, sanar as dúvidas dos responsáveis e, se houver necessidade, encaminhar a outros profissionais da saúde. O modelo mutirão foi adotado, devido a possibilidade de assistir uma população maior, bem como separar momentos entre crianças e adolescentes, os quais exigem atendimento compatível à idade. Como exemplo, no mutirão da criança, a faixa etária atendida é de 0 a 11 anos em um ambiente lúdico, para facilitar a interação durante a consulta. No entanto, o atendimento aos adolescentes exige um ambiente mais acolhedor e seguro, para que os mesmos se sintam confortáveis para relatar e perguntar sobre as mudanças corporais, devido à puberdade, e dispostos a ouvir as orientações sobre as infecções sexualmente transmissíveis, os riscos do uso de drogas, a gravidez não planejada e a importância da perspectiva de futuro, quanto aos estudos e carreira profissional. **Considerações Finais:** O IESC contribui com a formação médica, por meio do exercício da relação médico-paciente-equipe multidisciplinar, além de promover uma postura de adaptação e empatia, diante da população e do sistema público de saúde. Portanto, essa disciplina promove um imprescindível papel à consolidação do conhecimento teórico-prático, principalmente devido a oportunidade de vivência, avaliação e acompanhamento de diversas etapas da vida.

Palavras-chave: Medicina; Pediatria; Unidade Básica de Saúde.

¹ Acadêmica de medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso.

² Docente da Universidade do Estado de Mato Grosso.

CUIDADOS PALIATIVOS E O IDOSO: DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS CUIDADORES FAMILIARES

Karina Maria Fernandes Souza¹, Amanda dos Santos Duarte²
Ramona Garcia Souza Dominguez³

Introdução: Os cuidados paliativos englobam uma modalidade de atenção à saúde aos pacientes e seus familiares que enfrentam uma doença que ameaça a continuidade da vida. O cuidador familiar assume a responsabilidade pelos cuidados diários e contínuos ao paciente, vivenciando desordens de aspecto físico, emocional, financeiro e espiritual. **Objetivo:** Identificar os desafios enfrentados pelos cuidadores familiares de pacientes idosos em cuidados paliativos. **Metodologia:** Revisão integrativa, utilizando o método PRISMA, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde e Pubmed com os descritores “Cuidados Paliativos” AND “Idoso” AND “Cuidadores”, sendo encontradas 1.988 publicações, das quais 456 atenderam aos critérios de inclusão - texto completo, em inglês e português, de 2016 a 2020. Excluíram-se os textos fora da temática. Selecionou-se 13 artigos após leitura do título, resumo e na íntegra, que foram organizados em uma tabela para análise de conteúdo. **Resultados e discussão:** Da análise dos artigos, emergiram quatro categorias temáticas: (1) Sobrecarga física, mental e emocional ao dedicar a vida para cuidar do familiar em cuidados paliativos, acarretando em problemas de saúde, como depressão, ansiedade, exaustão, privação de sono e estresse prolongado durante o luto, acarretando também em isolamento social e problemas com o núcleo familiar real; (2) Despreparo para lidar com a proximidade da morte, aumento da demanda por atenção espiritual e do nível de incerteza diante da doença do seu familiar; (3) Escassez na oferta de treinamentos e/ou rede de apoio (emocional, psicológico e para questões financeiras e jurídicas), o que repercute na falta de informação e comunicação para auxiliar os cuidadores familiares na transição entre os ambientes de cuidados; (4) Dificuldade de organização e planejamento dos cuidados, devido à falta de tempo, acúmulo de tarefas, número reduzido de cuidadores e barreiras para conciliar a vida profissional e pessoal. **Conclusão:** Na prática dos cuidados paliativos geriátricos, os cuidadores familiares enfrentam desafios decorrentes da sobrecarga física e emocional, do despreparo para lidar com a doença e a proximidade da morte do familiar, assim como pela ausência de uma rede de apoio psicoemocional e ajuda para prestarem os cuidados, culminando no seu próprio adoecimento.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Idoso; Cuidadores.

¹ Acadêmica do 6º semestre do curso de medicina da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

² Doutora em Ciências da Saúde, Medicina I, professora adjunta, vice-líder do Grupo de Pesquisa CRIAI no Centro de Ciências da Saúde na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

A SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Bruna Guimarães Aguiar¹, Ana Christina Beltrão de Souza Guerra Curado¹,
Antonio Soares Aguiar Filho²

INTRODUÇÃO: Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan na China, iniciou-se um surto do COVID-19, doença causada pelo Sars-Cov-2, uma nova cepa do coronavírus. Essa nova doença foi rapidamente disseminada pelo mundo sendo considerada, em março de 2020, uma pandemia. Devido a rápida propagação da doença, foi necessário implementar medidas de prevenção, como o isolamento social, fazendo com que estudantes universitários interrompessem seu cronograma acadêmico. Essas mudanças, somadas aos efeitos econômicos e sociais da pandemia, contribuíram para o surgimento de sintomas psicossomáticos. **OBJETIVOS:** Analisar os principais transtornos mentais que acometem os universitários durante a pandemia do novo coronavírus, bem como correlacionar suas causas e identificar suas medidas de prevenção. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa, no Scielo e PubMed, em junho de 2020, sem restrição de língua e tempo; através dos descritores "Mental Health", "Student" e "COVID-19" associados ao operador booleano AND. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 76 artigos, dos quais 66 foram descartados pela leitura dos títulos, quatro pela leitura dos resumos, sendo selecionados seis artigos para leitura completa, destes apenas três artigos foram usados para realização da pesquisa. Os universitários, durante a pandemia do novo coronavírus, precisam lidar diariamente com as incertezas acerca dessa nova doença, além do isolamento do convívio social. A soma desses fatores contribui para o desenvolvimento de transtornos, sendo comuns quadros de depressão, ansiedade, síndrome do pânico e distúrbios do sono. Dentre os estudos foram analisados que, das pessoas que apresentaram ansiedade, 21% apresentam quadro leve, 2,7% quadro moderado e 0,9% quadro grave. Visando a prevenção desses quadros, nota-se que a prática regular de atividades físicas e a melhora da qualidade do sono são estratégias práticas que podem ser adotadas pelos estudantes para a redução dos sintomas de ansiedade. **CONCLUSÃO:** Os universitários durante a pandemia estão desenvolvendo psicopatologias decorrentes do contexto de isolamento social e dúvidas acerca do futuro, impactando na sua saúde mental. É imprescindível a atenção em relação à saúde através da prática de exercícios e regularização do sono, sendo primordiais para melhoria da saúde mental.

Palavras-chave: Saúde mental; Estudante; COVID-19.

¹ Discente de Medicina do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

² Médico Pneumologista formado pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Mestre em Medicina Interna pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

CARDIOPATIAS E COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Sofia Coelho da Silva¹, Natalia Nonato de Alencar², Thaianne Cavalcante Sérvio³

INTRODUÇÃO: A doença COVID-19 causa sintomatologia difusa, sendo pulmão e coração os principais órgãos lesados. Possui transmissibilidade alta, por contato com gotículas respiratórias, com maior probabilidade de apresentar hipóxia e síndrome respiratória aguda grave. **OBJETIVOS:** Analisar o percurso normal da doença e elucidar o papel do coronavírus como causador de lesões cardíacas e seus agravantes. Espera-se discutir as principais condutas e imunoterapias associadas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, em que foram buscados os descritores: “COVID-19”, “coronavírus”, “lesão miocárdica”, “cardiomiopatia”, “cardiac injury”, “myocarditis” nas bases National Library of Medicine, PUBMED, Journal of Health & Biological Sciences, Association for Acute CardioVascular Care, European Journal of Heart Failure e SBC, entre abril e junho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O COVID-19 causa síndrome respiratória aguda grave coronavírus-2 (SARS-CoV-2) e age no sistema cardiovascular ligando-se ao receptor da enzima conversora de angiotensina II (ECA 2) durante ação excessiva do sistema renina-angiotensina. Em achados de lesão miocárdica, pacientes não cardiopatas apresentam altos níveis de troponina I, biomarcadores inflamatórios e tempestade de citocinas que induz o aumento intracelular de cálcio nos miócitos, levando-os à apoptose. Tais eventos, associados à hipóxia tecidual, viabilizam inflamação sistêmica, risco maior de disfunção e fibrose miocárdica por estresse, culminando em lesões cardíacas complexas em pacientes previamente saudáveis. **CONCLUSÃO:** As alterações bioquímicas vistas, causadas pelo SARS-CoV-2, afetam outras vias metabólicas além do complexo cardiovascular, por isso, o diagnóstico clínico deve-se basear em uma análise sistêmica, com biomarcadores imunológicos. O tratamento é complexo e variado ao envolver imunossupressores, anti-inflamatórios, hidroxicloroquina, ventilação mecânica e ECMO-VA (Oxigenação por membrana extracorpórea) devido ao rápido avanço patológico, junto ao elevado risco de morte. Isso suscita a necessidade de pesquisas voltadas para a busca de uma terapia eficaz e segura, visto que não há diretrizes fixas ou protocolos adequados.

Palavras-chave: COVID-19; Cardiopatias; Troponina I.

¹ Acadêmica do Curso de Medicina da UNEMAT.

² Acadêmica do Curso de Medicina da UFT.

³ Doutora em Ciências da Reabilitação da UFMG.

CENÁRIO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR ASMA NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA AO LONGO DA ÚLTIMA DÉCADA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Bruna Chaigar Venzke¹, Letícia Oliveira de Menezes²

INTRODUÇÃO: A asma é uma doença crônica comum na infância, caracterizada pela inflamação crônica das vias aéreas. Seu diagnóstico é obtido através da história clínica e da limitação variável do fluxo aéreo na espirometria. Ela pode ser desencadeada ou agravada por diferentes fatores, conforme a faixa etária, como, por exemplo, alérgenos inaláveis, infecções e mudanças climáticas. Uma vez que se tratar de uma afecção de caráter heterogêneo, se tratamento deve ser individualizado, utilizando corticoides, β -agonistas e medidas não farmacológicas. **OBJETIVOS:** Observar e quantificar as internações hospitalares por asma na faixa etária pediátrica (0 a 14 anos) no Rio Grande do Sul (RS) e analisar o perfil dos internados. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico realizado através dos dados da plataforma DATASUS a respeito da internação por asma (CID10– J45) na faixa etária pediátrica (0 a 14 anos) no estado do RS, conforme idade e sexo, entre janeiro de 2010 e dezembro de 2019. **RESULTADOS:** No período analisado, observou-se que as hospitalizações por asma na faixa etária pediátrica contabilizaram 52.158, representando 15,11% das internações por doenças do aparelho respiratório nessa faixa etária, no RS. Conforme a idade, há preponderância das admissões de crianças entre 1 e 4 anos com 52,78% (n=27.522), seguida pelos pacientes com idade de 5 a 9 anos com 24% (n=12.514), e na sequência os menores de 1 ano com 16,75% (n=8.739), e dos entre 10 e 14 anos com 6,48% (n=3.383) das internações no estado. Em relação ao sexo, o masculino representa 57,07% (n=29.770) das hospitalizações e o feminino 42,92% (n= 22.388). Nota-se que a asma é causa importante de internação pediátrica por doenças do aparelho respiratório. As crianças em idade pré-escolar são as mais atingidas, com maior incidência de internações no sexo masculino. **CONCLUSÃO:** Apesar da crescente tendência de individualização do tratamento da asma para obtenção de um adequado controle e diminuição de suas exacerbações, essa patologia ainda é uma causa significativa de hospitalizações no estado. Nesse sentido, é preciso conscientizar os pacientes sobre a necessidade de identificar e evitar os fatores desencadeantes, assim aderir adequadamente ao tratamento, visando reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida, além de diminuir os custos e a demanda da atenção terciária.

Palavras-chave: Asma; Hospitalização; Pediatria.

¹ Acadêmica da Universidade Católica de Pelotas.

² Docente da Universidade Católica de Pelotas.

ATROFIA VULVOVAGINAL E AS REPERCUSSÕES BIOPSISSOCIAIS NA SEXUALIDADE DE MULHERES PÓS-MENOPAUSA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Eduarda Nunes de Figueiredo Medeiros¹, Marcela Silvia Mendes Rodrigues¹
Maria Beatriz Nunes de Figueiredo Medeiros¹, Maria Clara Lima Cavalcanti¹, Carolina Silva Mergulhão¹, Maria Regina Castro do Rêgo Barros Rocha¹
Raphaella Amanda Maria Leite Fernandes²

INTRODUÇÃO: A sexualidade é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como elemento importante da saúde feminina e parte fundamental na garantia dos Direitos Humanos. No período pós-menopausa, as mulheres passam por diversas alterações que repercurtem fisiológica e psicossocialmente, sendo uma condição importante a atrofia vulvovaginal, a qual pode afetar a sua sexualidade. **OBJETIVOS:** Realizar revisão sistemática para delinear as repercussões biopsicossociais da atrofia vulvovaginal na sexualidade de mulheres pós-menopausa. **METODOLOGIA:** Foi realizada pesquisa na base de dados PubMed com uso dos descritores “Atrofia”, “Menopausa” e “Saúde da mulher”. Foram escolhidos como critério de inclusão estudos com publicação nos últimos 4 anos e artigos na língua Inglesa. Após aplicados os critérios, obtiveram-se 46 artigos dos quais 5 foram selecionados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi descrito por Holly et al (2018) que 45% das mulheres de meia-idade relatam problemas sexuais. Ademais, é evidenciado que uma dessas disfunções é a atrofia vulvovaginal, a qual, de acordo com a European Vulvovaginal Epidemiological Survey entre mulheres diagnosticadas, apresenta sintomas como lubrificação deficiente (91,7%), dispareunia (71,3%) e sinusorragia (18,4%). Estes fatores repercutem no âmbito psicossocial das mulheres que possuem a atrofia e, segundo o REVIVE, reduzem a capacidade de criar intimidade sexual com seu parceiro (62%), de desfrutar da relação sexual (72%) e de sentir espontaneidade sexual (66%). De acordo com 2 estudos, aspectos associados às disfunções comprometem a sensação de satisfação e bem-estar, sendo notória a presença de comorbidade com depressão e ansiedade, esta com prevalência de 9,8%. Além disso, foram observados, em 4 estudos, efeitos prejudiciais nas relações interpessoais, na saúde sexual e na autoestima como distorção da imagem corporal, o que interfere na qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Portanto, percebe-se que a presença de atrofia vulvovaginal no pós-menopausa traz impactos à qualidade de vida da mulher. Fisiologicamente manifestam-se sintomas que produzem efeitos na esfera psicossocial, como depressão e ansiedade. Desse modo, torna-se imprescindível a preservação da longevidade genital e sexual da mulher, visando seu bem-estar e manutenção do direito feminino à sexualidade.

Palavras-chave: Atrofia; Menopausa; Saúde da mulher.

¹ Graduanda em medicina na Faculdade de Medicina Maurício de Nassau - UNINASSAU.

² Professora de medicina na Faculdade de Medicina Maurício de Nassau – UNINASSAU.

SÍNDROME DE BURNOUT NA CLASSE MÉDICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mellânia Rodrigues Goveia¹, Gleyson Murillo Aguilera Moraes¹
Tauanne Fernanda dos Santos¹, Tânia Gisela Biberg-Salum²

Introdução: Síndrome de Burnout (SB) é definida como sendo um estado de exaustão causado pela atividade profissional. Considera-se que os profissionais e estudante da área da saúde, pela constante exposição a mecanismos estressores, apresentam risco mais elevado de desenvolverem SB. **Objetivos:** Descrever fatores que contribuem para alta incidência de SB na classe médica trabalhadora e estudantil e proposta terapêutica. **Metodologia:** Estudo qualitativo do tipo revisão de literatura narrativa, no qual analisou-se as bases de dados Bireme, Pubmed e Scielo; sendo os termos “Síndrome de Burnout” e seus correspondentes utilizados para busca. Selecionou-se os publicados entre 2009 e 2020. De 137 artigos, restauram-se 11 manuscritos, cujas interpretações foram feitas à luz da análise do conteúdo e aqui sintetizadas. **Resultados e discussão:** A SB entre os médicos vem sendo amplamente discutido na literatura como um fenômeno epidêmico. Tal síndrome ainda é tida como uma patologia estigmatizada, pois os profissionais tendem a sentir que estão aquém das expectativas por precisarem de ajuda ou até mesmo inferiorizados por não estarem suprindo suas demandas de trabalho, criando uma barreira que os impede de falar sobre o impacto do esgotamento. Estudantes de medicina também apresentam grande risco de desenvolver Burnout, ocorre que tal grupo enfrenta muitos fatores de estresse, além de trabalharem com a maior grade curricular de todos os cursos. No tangente aos fatores de risco lista-se: presença de doença física, uso de medicamentos, insatisfação com o currículo acadêmico ou carreira e afins. Quanto ao manejo clínico, a associação de medicamentos, como antidepressivos e ansiolíticos, e terapias não farmacológicas, como: hipnoterapia, acupuntura e exercício físico tendem a oferecer melhores resultados do que terapias isoladas **Conclusão:** Conclui-se que os fatores que apoiam a alta incidência da SB são, principalmente, aqueles vinculados às situações de excesso de cobranças tanto em relação aos trabalhadores como aos estudantes. Como proposta de manejo, percebeu-se que a associação de terapia medicamentosa com não farmacológica é superior ao uso isolado de uma.

Palavras-chave: Burnout na medicina; Proposta de manejo; Síndrome de Bournout.

¹ Acadêmica de medicina da Uniderp.

² Professora Doutora na medicina Uniderp.

UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A DEPRESSÃO NOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Gleyson Murillo Aguilera Moraes¹, Mellânia Rodrigues Goveia², Tauanne Fernanda dos Santos³, Tânia Gisela Biberg-Salum⁴

Introdução: Associada à incapacidade funcional e ao comprometimento da saúde física e mental, a depressão caracteriza-se como um transtorno de humor multifatorial. No quadro clínico há tristeza, pessimismo, baixa autoestima, ausência de prazer, oscilação de humor e pensamentos e atos suicidas. Tais sintomas são altamente prevalentes nos estudantes de medicina e, aliados ao estigma da doença e a falta de suporte, são subdiagnosticados, contribuindo com a morbimortalidade da classe acadêmica. **Objetivos:** Elucidar fatores que favorecem o surgimento da depressão no meio médico estudantil. **Metodologia:** Constitui-se de uma revisão narrativa. Os descritores “depressão”, “estudantes de medicina” e “depressão no meio médico” foram pesquisados nas bases BIREME, PubMed e SciELO. Encontrados 431 artigos, após lidos os títulos, resumos e descritores, selecionou-se publicações de 2012 a 2019 que respondiam à questão norteadora “como a depressão tem impactado os estudantes de medicina?”. **Resultados e Discussão:** Obteve-se 14 artigos que apontam para o alto risco de médicos e estudantes de medicina desenvolverem exaustão mental, sintomas depressivos, abuso de álcool e propensão suicida. Referente aos estudantes, as faculdades de medicina demandam uma rotina extenuante de estudos, com pouco ou nenhum lazer e impacto negativo no desempenho e saúde. Soma-se a isso o rigor de pais e docentes, o medo do fracasso e a preocupação com vagas nas residências médicas e mercado de trabalho, como gatilhos de quadros depressivos. Cerca de 25% dos estudantes de medicina possuem algum tipo de sofrimento psíquico originado na educação acadêmica. Constatou-se sintomas depressivos em 41% dos estudantes, 81,7% apresentaram ansiedade e 85,6% traços de ansiedade, assim como predominância de depressão em estudantes de medicina se comparado à população geral. **Conclusão:** Diante da susceptibilidade dos estudantes de medicina frente à depressão, destaca-se que a doença é negligenciada e culmina em situação crônica de sofrimento. Assim, a abordagem, por parte das instituições de ensino superior e seus professores, direcionada a reconhecer quadros depressivos entre os discentes é de suma importância, para que intervenções precoces e eficazes possam ser levadas a cabo.

Palavras-chave: Depressão; Estudantes de medicina; Depressão no meio médico.

¹ Acadêmico de medicina da Uniderp.

² Professora Doutora na medicina Uniderp.

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Nayara Freitas Vilela¹, Jakelliny Rodrigues de Sousa¹, Mariana Romão Roriz¹,
Ana Carolina do Prado²

Introdução: As transformações que decorrem do contexto da sociedade refletem em mudanças no processo de trabalho e nos sujeitos envolvidos com ele. Desse modo, os profissionais necessitam desenvolver e aperfeiçoar suas habilidades, o que repercute tanto no domínio funcional, quanto no psicológico desses trabalhadores. Assim, surge a Síndrome de Burnout (SB) que é decorrente da tensão emocional crônica vivenciada pelo trabalhador, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal, podendo acometer profissionais cuja atividade requeira contato direto com o público. **Objetivos:** Avaliar a prevalência da SB e fatores associados em profissionais de nível superior vinculados à Rede de Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura feita através da Scielo, PubMed e BVS de artigos publicados entre 2001 e 2020. Os critérios de elegibilidade foram: artigos na íntegra, em português ou inglês, encontrados com os descritores “Burnout”, “atenção primária” e “profissional de saúde”, estudos experimentais, transversais e longitudinais. Os critérios de exclusão foram artigos de revisão e artigos duplicados. Assim, foram encontrados 548 artigos, dos quais 16 compuseram a amostra final. **Resultados e discussão:** A partir das pesquisas, foi observada uma alta prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária de saúde, resultante das cargas horárias excessivas, conflitos interpessoais, contato diário com doenças, condições precárias de trabalho e cobranças excessivas. Nesse aspecto, os estudos realizados evidenciaram a relevância da prevenção quinquenária proposta pela comunidade médica em 2014 e que sugere prevenir o dano no paciente por meio da melhora da qualidade de vida do profissional de saúde. **Conclusão:** A SB está presente no ambiente de trabalho dos profissionais da rede de atenção em saúde, uma vez que esse ambiente sofre uma influência relevante de fatores psicossociais. Dessa forma, é importante que esses profissionais conheçam os fatores precursores da SB visando sua prevenção, melhora da qualidade de vida e das condições de trabalho. Assim, ações capazes de propor mudanças na rotina de trabalho demonstram-se importantes para evitar e/ou melhorar o quadro de SB.

Palavras-chave: Burnout; Atenção primária; Profissional de saúde.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV), campus Aparecida de Goiânia – GO.

² Docente mestre da Universidade Salgado de Oliveira, Goiânia – GO.

PREDITORES DE IMOBILIDADE INTRA-HOSPITALAR DE IDOSOS

Carolina Rodrigues de Freitas¹, Jaqueline Grejanim¹, Fernanda Barbisan², Ivana Beatrice Mânica da Cruz³, Melissa Agostini Lampert⁴, Thamara Graziela Flores⁵

Introdução: Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil alcançará o 6º lugar no mundo em quantidade de idosos em 2025. Essa possível alteração da pirâmide etária já introduz preocupações acerca da qualidade de vida dos idosos. O envelhecimento fisiológico causa mudanças neuroendócrinas, imunológicas e no metabolismo de diversos compostos. Contudo, ao ser associado a patologias crônicas e agudas, ao uso de uma grande quantidade de medicamentos, a quedas e a outras condições, pode colocar o idoso em situação de fragilidade que predispõe a internação hospitalar. O ambiente hospitalar gera uma série de restrições na vida do paciente, contribuindo para reduzir a mobilidade do idoso e, conseqüentemente, a qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar os preditores da imobilidade intra-hospitalar de idosos. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, longitudinal e descritivo. A coleta de dados ocorreu no ano de 2015 a 2016 no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). A amostra foi composta por 493 idosos, dos quais 96 foram excluídos por não apresentarem dados suficientes para avaliar as variáveis de estudo. As variáveis descritivas foram idade, sexo e patologia de admissão; as de estudo foram Índice do Risco Sênior (ISAR), delirium durante a internação por meio do Confusion Assessment Method (CAM), fragilidade através da Escala de Edmonton (ED), circunferência de panturrilha (CP) maior ou menor que 31 cm, Escala de Depressão Geriátrica (GDS-4), impacto de comorbidades pelo Índice de Charlson e imobilidade hospitalar. Foram identificadas as variáveis preditivas através de regressão logística (modelo Backward). Valores significantes foram considerados quando p valor foi menor que 0,05 (SPSS 21.0). CAAE: nº 48212915.50000.534. **Resultados:** Foram avaliados 397 indivíduos, dos quais houve predomínio de idosos jovens entre 60 e 69 anos (39,7%) e do sexo masculino (53,7%). Foi observado que idade (p=0,007), indicadores de fragilidade (p=0,007) e delirium (p=0,001) durante a internação aumentaram a chance do idoso ter imobilidade intra-hospitalar. **Conclusão:** As variáveis preditivas para imobilidade foram idade, fragilidade e ter delirium durante a internação. Dessa forma, sugere-se que esses fatores sejam considerados na implementação de medidas preventivas quanto à imobilidade intra-hospitalar de idosos.

Palavras-chave: Idoso; Envelhecimento; Limitação da Mobilidade.

¹ Acadêmica de Medicina e Aluna de Iniciação Científica do Laboratório Biogenômica; Universidade Federal de Santa Maria.

² Bióloga e Pós-Doutoranda em Gerontologia; Universidade Federal de Santa Maria.

³ Bióloga e Professora Adjunta; Universidade Federal de Santa Maria.

⁴ Médica e Professora Adjunta; Universidade Federal de Santa Maria.

⁵ Fisioterapeuta e Pós-Graduanda em Farmacologia; Universidade Federal de Santa Maria.

A IMPORTÂNCIA DA TESTAGEM UNIVERSAL PARA COVID-19 DE GESTANTES ADMITIDAS PARA PARTO VISANDO O MANEJO ADEQUADO DO RECÉM-NASCIDO

Rosana Françaço de Melo¹, Gabrielly Paola da Silva Souza¹, Vinicius de Carvalho Nilo Bitu Ferreira¹, Patrícia Grassani Silva Bianchini²

A testagem para o vírus SARS-Cov-2 das mães admitidas para o parto permite um melhor preparo da equipe para o manejo do recém-nascido. O grande percentual de infectados por COVID-19 que se apresenta assintomático também engloba as gestantes, o que torna necessária a testagem universal na admissão para o parto. Durante a pesquisa, que foi realizada por meio da base de dados PubMed sobre o tema no ano de 2020, destaca-se um estudo realizado em dois hospitais na cidade de Nova York, o qual indicou que a cada dez mulheres grávidas testadas positivamente para COVID-19 admitidas, nove eram assintomáticas para a essa infecção. A não detecção da doença em grávidas admitidas para parto, pode colocar em risco não só a mãe, mas também o neonato. Tendo em vista que gestantes e neonatos se encontram em situação de vulnerabilidade imunológica, a maior rigidez nos procedimentos de parto e manejo de RN é indiscutível. O manejo do recém-nascido no Brasil já segue protocolos muito bem definidos, mas, com a disseminação do coronavírus, eles precisaram ser adaptados visando minimizar as chances de infecção e, evitar assim, complicações decorrentes da manifestação da doença no neonato. Nesse sentido, justifica-se que a testagem universal de gestantes pré-parto direcionaria melhor os cuidados com o recém-nascido, tanto na sala de parto quanto no alojamento conjunto. Como ainda não existem dados bem estabelecidos sobre transmissão vertical do vírus, sugere-se que bebês nascidos de mães positivas para COVID-19, devam ser manejados, inicialmente, como se fossem portadores do vírus, até que resultados da testagem desses neonatos definam de fato se estão ou não infectados. Além disso, caso a parturiente teste positivo, a amamentação deve ser sempre realizada com uso de máscara para evitar a contaminação do recém-nascido via gotículas de saliva, recomendação que só pode ser feita com a testagem universal das gestantes. Conclui-se que essa testagem visa prover o manejo adequado do neonato pela equipe de saúde, proporcionar à mãe orientação adequada sobre como lidar com seu filho, bem como a redução de fatores agravantes à saúde do bebê.

Palavras-chave: COVID-19; Recém-nascido; Testagem universal.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso.

² Médica pela Universidade de Cuiabá e Neonatologista pelo Hospital Júlio Müller.

A ABORDAGEM DA NEUROPATIA DIABÉTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

Amanda Coelho da Silva¹, Ana Isabela Duarte Dogan¹
Gabriela Fonseca Silva¹, Rosana de Freitas Salomão²

O diabetes Mellitus é uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina ou da incapacidade dela de exercer adequadamente seus efeitos metabólicos. As classes clínicas mais comuns são a DM tipo 1 (insulino-dependente) que ocorre por destruição das células beta do pâncreas, e a DM do tipo 2 (não insulino-dependente) resultante da resistência à insulina e deficiência de insulina. Essa condição destaca-se pela gravidade das suas complicações, além de ser considerado um problema de saúde pública. Uma das complicações crônicas mais frequentes do Diabetes Mellitus é a neuropatia diabética, que ocorre em cerca de 50% dos indivíduos com DM tipo 1 e tipo 2 de longa duração, essa patologia geralmente apresenta infecção, ulceração e ou destruição de tecidos profundos associados com anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica no membro inferior. Dessa forma, todo paciente diabético tipo 2 ao diagnóstico e diabético tipo 1 após 5 anos de doença deve ter seus pés avaliados anualmente para identificar fatores de risco para úlceras e amputações dos membros inferiores. Assim, esse paciente deve ser acompanhado na Atenção Primária, receber orientações educacionais adequadas e, conforme o risco, deve ser contra referenciado. Logo, a avaliação do paciente deve ser individualizada e de maneira integral, visando estabelecer um tratamento adequado para o paciente, haja vista que no diabetes a cicatrização das úlceras é limitada por múltiplos fatores, demandando uma abordagem multifatorial. Portanto, o objetivo final do manejo consiste em aumentar adesão ao tratamento e possibilitar uma cicatrização primária, o que por sua vez evita a progressão da doença, sendo utilizadas medidas não farmacológicas relacionadas aos cuidados com o membro e suas lesões, além de medidas farmacológicas aspirando a melhoria dos sintomas.

Palavras-Chave: Neuropatia Diabética, Pé Diabético, Atenção Primária à Saúde.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC) – Cuiabá (MT), Brasil.

² Médica docente da Universidade de Cuiabá (UNIC) – Cuiabá (MT), Brasil.

A RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PACIENTES QUEIMADOS NO TRATAMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Laura Cristina Alves de Sousa¹, Rafaela Leite Guerra Costa¹
Bruna Guimarães Aguiar¹, Iana Rafaela Fernandes Sales²

INTRODUÇÃO: O tratamento pré-hospitalar para pacientes queimados aborda o XABCD do trauma e a avaliação de possíveis lesões como prioridades. Ao se tratar da profundidade das queimaduras podemos categorizá-las em graus, englobando do primeiro ao quarto, que podem evoluir e se aprofundar nas primeiras 24 a 48 horas. Uma outra classificação refere-se ao tipo, sendo principalmente elétricas e químicas. Os pacientes que sofreram queimaduras graves necessitam de uma ressuscitação cardiopulmonar imediata. **OBJETIVOS:** Analisar o atendimento do paciente queimado na esfera pré-hospitalar, assim como a influência no âmbito emergencial, além da relação entre mortalidade e ressuscitação cardiopulmonar. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa utilizando a pesquisa de artigos científicos no Scielo e na PubMed, em outubro de 2020, sem restrição de língua e com restrição de cinco anos, através dos descritores "Burns", "Emergencies" e "Resuscitation" associados ao operador booleano AND. **RESULTADOS:** Foram encontrados 184 artigos, dos quais 162 foram descartados pela leitura do título, 14 pela leitura dos resumos, sendo selecionados oito artigos para leitura completa, destes apenas quatro foram usados para a realização da pesquisa. **DISCUSSÃO:** Os principais objetivos do cuidado pré-hospitalar são reduzir a dor, minimizar a extensão da queimadura, sendo importante seguir a ideia de “resfriar a queimadura, mas aquecer o paciente”. Os pacientes queimados apresentam em sua fase inicial uma diminuição do pH arterial e da escala de Glasgow, um aumento do lactato, além de necessitar de uma ressuscitação cardiopulmonar pré-hospitalar, que se iniciada imediatamente ao trauma, mesmo em queimaduras graves, possibilita o retorno total da função cardíaca. **CONCLUSÃO:** O serviço médico de emergência reconhece pacientes gravemente feridos e os beneficia ao avaliar as queimaduras. A realização da ressuscitação cardiopulmonar em pacientes queimados é benéfica para alguns, entretanto a maioria não apresenta uma sobrevivência de longo prazo quando submetidos, sendo provável até mesmo que não sobrevivam. O pH baixo e o alto lactato iniciais estão associados à maior necessidade de ressuscitação em pacientes com queimaduras críticas e, em geral, a maior mortalidade e morte precoce naqueles que não se submeteram a ressuscitação.

Palavras-chave: Queimados; Emergências; Ressuscitação.

¹ Discente de Medicina do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

² Doutora em Medicina Tropical pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e coordenadora acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

USO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS E ALTERAÇÕES ENDÓCRINO-METABÓLICAS

Alana Berti Gosch¹, Fillipe Silva Tourinho¹, Gabrielly Alice Araújo Paz¹
Juliana Rodrigues de Oliveira Faria¹, Nathália Teodoro Balesteiro¹, Leticia Gomes Costa²

Introdução: Os contraceptivos hormonais orais (CHO), compostos de estrogênio e progesterona, são um dos métodos mais utilizados pelas mulheres no Brasil. No entanto, por sua carga hormonal, seu uso pode alterar a homeostasia do organismo. **Objetivo:** Conhecer as principais alterações endócrino-metabólicas pelo uso de CHO. **Método:** Estudo de revisão bibliográfica nas bases de dados BVS, PUBMED e Google Acadêmico de artigos publicados entre 2005 e 2020, excluindo-se os que abordaram métodos contraceptivos não hormonais. Utilizou-se como estratégia de busca o operador booleano “AND” e os termos de busca: “anticoncepcionais AND alterações hormonais” e “contraceptivos orais AND modificações endócrinas”. **Resultado:** Encontrou-se 15.700 artigos nas bases de dados, destes, 11 foram selecionados. **Discussão:** As principais alterações endócrino-metabólicas devido ao uso dos CHO afetam principalmente as vias metabólicas de lipídeos, hemostasia e zinco. As variações na via lipídica são resultantes dos efeitos progestagênicos; o aumento da insulina sérica provoca diminuição da ação da lipase proteica, elevando os triglicerídeos plasmáticos e assim a VLDL e LDL circulantes. O estrogênio, sobretudo o etinilestradiol, é o grande responsável por alterações na via de hemostasia, predispondo um tromboembolismo venoso, aumento da pressão arterial, desenvolvimento de Diabetes Mellitus tipo II e Acidente Vascular Cerebral. Com relação ao zinco, verifica-se redução de seu nível sérico, o que ocasiona menor aumento da massa óssea, sobretudo em adolescentes, e predispõe a um quadro de osteoporose. Outros efeitos também podem estar associados, como transtornos de ansiedade e depressão, e mudanças otoneurológicas, por prejuízo nos fluídos labirínticos, ocasionando zumbido e transtornos vestibulares. **Conclusão:** Deve-se ponderar qual anticoncepcional é o mais elegível para cada paciente, sobretudo em adolescentes devido ao prejuízo em seu desenvolvimento ósseo e realizar avaliações periódicas visando preservar a homeostase, principalmente do sistema cardiovascular.

Palavras-chave: Contraceptivos hormonais orais; Alterações metabólicas; Vias metabólicas.

¹ Acadêmica de medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso.

² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Mato Grosso.

PERFIL DOS IDOSOS QUE POSSUEM FÁRMACOS INAPROPRIADOS PRESCRITOS EM AMBIENTE HOSPITALAR

Jaqueline Grejjanim¹, Carolina Rodrigues De Freitas², Melissa Agostini Lampert³
Fernanda Barbisan⁴, Ivana Beatrice Mânica da Cruz⁵, Thamara Graziela Flores⁶

Introdução: O processo de envelhecimento populacional no Brasil tem-se acelerado, em que as projeções para 2025 apontam que o país será o 6º no mundo em número de idosos. Com o envelhecimento fisiológico ocorrem modificações corporais, assim como comorbidades adquiridas, o que pode acarretar alterações na administração de fármacos para esse grupo. Idosos hospitalizados necessitam de cuidados especiais e a prescrição inadequada de fármacos, incluindo medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) causa custos a saúde, reações adversas, ineficiência do fármaco, e ainda, aumento da mortalidade. **Objetivo:** Avaliar perfil dos idosos que possuem medicamentos inapropriados para idosos (MIPI) e os desfechos avaliados na internação hospitalar. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, longitudinal e descritivo. A coleta de dados ocorreu no ano de 2015 a 2016 no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). A amostra foi composta por 493 idosos. Utilizaram-se como variáveis descritivas idade, sexo, motivo de internação e como variáveis de estudo o prontuário de medicamentos em uso, o tempo de internação hospitalar, complicações (pneumonia, quedas, ITU, TVP, delirium e incontinência urinária), óbito e reinternações, os MIPI foram obtidos conforme o Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos. CAAE: nº 48212915.50000.534. **Resultados:** O perfil de idosos que possuem MIPI foi majoritariamente de idosos longevos entre 100 e 109 anos (66,7%) e 90 e 99 anos (57,4%), do sexo masculino (54,6%), com o motivo de internação por fraturas (58,3%). Nas variáveis de estudo observou-se que 48,8% (n=205) faziam uso de MPI, a média de tempo de internação foi de 14,19 dias ($\pm 14,963$ dias), 50,8% (n=251) tiveram complicações durante a internação, 7,3% (n=36) tiveram reinternações e 20,7% (n=102) foram a óbito. Ao analisar a associação entre a MPI e as variáveis de estudo observou-se que apenas o óbito teve associação ($p=0,002$). **Conclusão:** Estudar o perfil de idosos que fazem uso de MIPI, nos mostra a importância de estabelecer medidas de prevenção aos prescritores, principalmente no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Envelhecimento; Idoso; Tratamento Farmacológico.

¹ Acadêmica de Medicina e aluna de Iniciação Científica do Laboratório Biogenômica; UFSM.

² Médica, Professora Adjunta; UFSM.

³ Bióloga, Pós-Doutoranda em Gerontologia; UFSM.

⁴ Bióloga, Professora Adjunta; UFSM.

⁵ Fisioterapeuta, Pós-Graduada em Farmacologia; UFSM.

TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL ASSOCIADO AO USO DE SUBSTÂNCIAS: REVISÃO DE LITERATURA

Marcela Silvia Mendes Rodrigues¹, Mariana Ferraz Corrêa de Araújo¹, Maria Eduarda Almeida de Siqueira¹, Antônio Augusto Belmiro¹, Paulo José Tavares de Lima²

INTRODUÇÃO: O transtorno de personalidade antissocial evidencia-se como um padrão de atitudes socialmente irresponsáveis ou com violação de regras, negligenciando a segurança das pessoas ao redor e a sua própria, sem demonstração de compaixão ou remorso. Devido a existência de uma patologia de personalidade primária com consequência em um comportamento impulsivo e com ausência de prevenção de prejuízos pessoais, há aumento do risco de desenvolvimento de uma associação entre o transtorno e o uso de substâncias como álcool, nicotina, crack e outras drogas. **OBJETIVO:** Descrever a prevalência da associação entre o uso de substâncias, como álcool, nicotina e drogas, e o transtorno de personalidade antissocial. **METODOLOGIA:** No terceiro trimestre do ano de 2020 foram selecionados artigos nas bases de dados Scielo e PubMed. Os descritores utilizados compreenderam “Transtorno de personalidade antissocial”, “transtornos por uso de substâncias” e “transtornos de personalidade”. Seus critérios de inclusão englobaram o uso da língua Inglesa e publicação nos últimos dez anos. Estas ferramentas foram utilizadas com o objetivo de executar uma revisão de literatura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A prevalência do uso de álcool, segundo Helle et al., em indivíduos com transtorno de personalidade antissocial é cerca de 68%, o que demonstra cenário de alta coocorrência. Em comparação com outros transtornos, de acordo com Trull e colaboradores, mostra-se com as maiores taxas de relação com o álcool e a nicotina, em 52% e 59%, respectivamente, e em relação ao uso de drogas, apresenta incidência de 26%. Conforme estudo realizado por Kessler et al., focado em uso de substâncias psicoativas, foram encontradas taxas de associação com o transtorno ligadas ao crack (25%) e a cocaína (9%). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebe-se, portanto, a prevalência do uso de substâncias no transtorno de personalidade antissocial, visto que esta combinação mostrou-se significativamente presente em vários indivíduos com o transtorno. Desse modo, essa conjuntura evidencia que os traços e particularidades do transtorno motivam o desenvolvimento desta associação, sendo estes característicos devido a tendência à irresponsabilidade social e impulsividade.

Palavras-chave: Transtorno de personalidade antissocial; Transtorno por uso de substâncias; Transtornos de personalidade.

¹ Graduando em medicina pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife.

² Professor do curso de medicina do Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO PERÍODO DE 2010 A 2019 NO MUNICÍPIO DE CÁCERES (MT)

Maria Carolina de Araújo Seixas¹, Gustavo Maciel Martins², Isabelle Cristina Abreu Bílio¹
Letícia Sampaio Castro¹, Tarquino Erastides Gavilanes Sanchez³

Introdução: A Hanseníase é uma infecção causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete sistema nervoso periférico e pele, e pode determinar o surgimento de deformidades e incapacidades. É uma doença negligenciada e de notificação compulsória, caracterizada como um sério problema de saúde pública no Brasil. **Objetivos:** Descrever e avaliar o perfil epidemiológico da hanseníase no município de Cáceres (MT), no período de 2010 a 2019. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional e transversal, realizado a partir de dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os indicadores avaliados foram: sexo, raça, faixa etária, forma clínica, classificação operacional, baciloscopia e grau de incapacidade física no diagnóstico de casos da doença notificados no município de Cáceres (MT) entre o período de 2010 a 2019. **Resultados e discussão:** No período entre 2010 e 2019, foram notificados 423 casos de hanseníase em Cáceres, dentre os quais foi percebido maior prevalência do sexo masculino, da cor parda e da faixa etária de 50 a 59 anos. Entre o total de casos, segundo a classificação operacional no diagnóstico, foi verificado a prevalência de multibacilares, indicando uma tendência de classificar a maioria dos casos como multibacilares. Esse fato está associado à dificuldade operacional da investigação diagnóstica dos suspeitos e à apreensão de realizar tratamentos insuficientes. Ademais, em relação à forma clínica notificada e ao grau de incapacidade física no diagnóstico, a maioria era dimorfa e foi detectado grau I de incapacidade em cerca de 43% dos pacientes. No período estudado, foi observado ainda que 210 casos (49,64%) tiveram baciloscopia negativa. **Conclusões:** As variáveis utilizadas reiteram a determinação da hanseníase como um grave problema de saúde pública no Brasil. Além disso, é válido ressaltar que Cáceres constitui um dos municípios que se configuram como foco histórico e prioritário para essa doença. Desse modo, considerando os dados apresentados e que a busca ativa de casos e a investigação de contatos são medidas significativas para o diagnóstico precoce e a redução de incapacidades físicas da doença, percebe-se a necessidade de melhora de ações de prevenção e manejo da hanseníase em Cáceres.

Palavras-chave: Hanseníase; Epidemiologia; *Mycobacterium leprae*.

¹ Acadêmica do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

² Acadêmico da Universidade Federal de Goiás (UFG).

¹ Acadêmica do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

¹ Acadêmica do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

³ Médico Infectologista; Docente do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB)

AS DIFICULDADES DE DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE COLO UTERINO NO BRASIL

Marialice Pinto Viana Correia¹, Larissa Moura Gondim¹
Roumayne Fernandes Vieira Andrade²

Introdução: O câncer de colo de útero é uma doença muito incidente entre as brasileiras. Na América Latina, o câncer de colo de útero representa a maior causa de mortalidade em mulheres entre 15 e 44 anos. Essa patologia é prevenível e possui alta chance de cura quando diagnosticado precocemente. No entanto, apesar de já existirem estratégias do Ministério da Saúde para seu rastreamento e detecção precoce, 70% das mulheres são diagnosticadas na fase avançada da doença. **Objetivos:** identificar as dificuldades para o diagnóstico precoce do câncer de colo de útero no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa por meio de buscas nas bases de dados LILACS, PUBMED e SCIELO, buscou-se publicações a partir do uso dos seguintes descritores ‘uterine cervical neoplasm’, ‘primary health care’, ‘prevention & control’, ‘women’s health services’, ‘integrality in health’, ‘Brazil’. Como critério de inclusão inicial, os artigos deveriam ter disponibilidade de texto completo, poucos vieses de publicação, abordagem do tema proposto, data de publicação entre 2010 e 2020 e possuir o idioma português ou inglês, o que resultou em 11 artigos. **Resultados e discussão:** foram encontrados como dificuldades para o diagnóstico precoce e para a não realização do exame Papanicolau, principalmente as desigualdades socioeconômicas, em que se destaca a baixa escolaridade das mulheres e o desconhecimento acerca da doença. Além de desigualdades regionais que acentuam as já existentes dificuldades de acesso aos serviços de saúde, também se destaca a falta de hierarquização e integração dos serviços e profissionais de saúde. **Conclusões:** o objetivo desse estudo foi encontrado ao serem identificados os principais fatores que dificultam o diagnóstico precoce através da realização do exame preventivo Papanicolau. Pôde-se perceber, então, a importância de estratégias de promoção e educação em saúde voltadas à adesão ao rastreio do câncer de colo de útero, focadas na população mais necessitada.

Palavras-chave: câncer de colo de útero, diagnóstico precoce, atenção básica.

¹ Acadêmica do curso de medicina, no centro universitário Unifacisa em Campina Grande, PB, Brasil.

² Docente do curso de medicina, no centro universitário Unifacisa em Campina Grande, PB, Brasil.

EFEITOS COLATERAIS PREDOMINANTES NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Renata Fortes Itagyba¹, Livia Maciel Fernandes¹, Thays Andrade Apolinário²

Introdução: O câncer de mama é caracterizado pela multiplicação desordenada das células mamárias e uma das neoplasias malignas mais prevalentes mundialmente. Situado como a primeira causa de morte por câncer nas mulheres brasileiras, seu tratamento pode provocar importantes efeitos colaterais físicos e psicológicos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre os principais efeitos colaterais da terapêutica em pacientes acometidos pelo câncer de mama. **Metodologia:** Houve a seleção de artigos publicados nos últimos dez anos (2010-2020) e disponíveis na plataforma científica SciELO. Foram considerados os artigos que abordam sobre os efeitos colaterais oriundos do tratamento do câncer de mama na espécie humana, em ambos os gêneros, e sem restrições quanto à faixa etária. **Resultados e discussão:** A partir da pesquisa na plataforma SciELO, foram encontrados 20 artigos, 12 dos quais enquadravam-se nos critérios descritos na metodologia. A análise geral desses estudos permite afirmar que o tratamento do câncer de mama pode ser dividido em local ou sistêmico, e varia segundo o estadiamento da doença, as condições prévias do paciente e as características biológicas tumorais. Constata-se que os artigos revelam pontos de convergência ao dissertar sobre os principais efeitos colaterais no tratamento do câncer de mama, seja na esfera cirúrgica ou na quimioterápica. Os principais efeitos colaterais elencados pelos artigos foram a alopecia, o linfedema, as alterações ponderais (ganho ou perda de peso) e as mudanças nas mamas (mastectomia parcial ou total). No aspecto emocional, a depressão é um desdobramento terapêutico relevante, uma vez que as mudanças físicas ocasionadas pelos efeitos colaterais podem afetar a autoestima dos pacientes, reforçando a importância do acompanhamento psicoterápico concomitante ao tratamento. **Conclusões:** Portanto, percebe-se que o câncer de mama afeta a saúde física dos pacientes não apenas na fase tumoral, mas também no processo de tratamento, que pode apresentar efeitos colaterais importantes e, inclusive, acometer a saúde psicológica dos pacientes.

Palavras-chave: Oncologia clínica; Câncer de mama; Efeitos adversos.

¹ Acadêmica de medicina da Universidade do Estado do Mato Grosso.

² Docente da Universidade do Estado do Mato Grosso.

IMUNOSSUPRESSÃO INDUZIDA E PROGNÓSTICO DA COVID-19: QUAL A RELAÇÃO?

Pedro Henrique Borges Barros¹, Rhélison Bragança Carneiro¹
Silvio Cesar de Alvenaz Faria²

Introdução: A infecção causada pelo SARS-COV-2, COVID-19, têm prognóstico atrelado ao grau de ativação do sistema imune por meio da “tempestade de citocinas”. A proteína Spike (S) medeia a entrada do vírus na célula hospedeira através do receptor da Enzima Conversora de Angiotensina 2 (ECA2). Ao adentrar a célula, o SARS-COV-2 provoca uma ativação exacerbada dos mecanismos imunes inatos e, conseqüentemente, estimula a produção continuada de citocinas pró-inflamatórias, como IL-1 β , IL-6 e TNF. **Objetivos:** Apresentar possíveis mecanismos fisiopatológicos que permeiam a correlação entre o estado de imunossupressão induzida ao prognóstico favorável da COVID-19. **Metodologia:** A pesquisa consiste numa revisão sistemática de literatura a partir das bases de dados em ciências médicas, sendo elas, PubMed, SciElo e LILACS por meio dos descritores “COVID-19”, “Imunossupressão” e “Citocinas” que resultou, após critérios de inclusão e exclusão, na seleção de cinco (5) artigos para composição da pesquisa. **Resultados e discussão:** Embora pacientes em imunossupressão induzida tendam a apresentar maior suscetibilidade a infecções graves, como a causada pelo SARS-COV-2, os efeitos anti-inflamatórios dos imunossupressores parecem estar ligados ao prognóstico favorável do COVID-19. Fármacos como a Ciclosporina A, que reduzem a produção de IL-2; Tacrolimus, que reduz a liberação de IL-2 e IL-17; Tocilizumabe, um antagonista do receptor de IL-6; e Anakinra, antagonista do receptor da IL-1; parecem ter um papel importante no manejo da infecção viral por meio da interrupção da hiperinflamação e, conseqüentemente, da síndrome de liberação de citocinas associadas ao SARS-COV-2 que levam à super ativação imune. **Conclusões:** Por meio das observações, conclui-se que a terapia imunossupressora parece ter um papel inibitório da cascata de citocinas ocasionadas pela COVID-19, por reduzir a comunicação celular inatahumoral e, dessa forma, a auto inflamação; levando à quadros controlados da doença. Apesar dos achados, devem ser conduzidos estudos de forma a averiguar a eficácia, ou não, de imunoterapia no tratamento da infecção causada pelo SARS-COV-2.

Palavras-chave: Covid-19; Imunossupressão; Citocinas.

¹ Graduando em Medicina no Centro Universitário Facimed – UNIFACIMED.

² Médico Patologista e Professor/Orientador UNIFACIMED.

PROBLEMATIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COM ADOLESCENTES OBESOS

Hilary Hevelling Evangelista¹, Thamires Barboza Amaral¹
Thaynara Hevelling Evangelista¹, Ana Carolina do Prado²

Introdução: A obesidade, além de ser um problema físico, também se torna um problema psicológico grave para os pacientes. Com o aumento das doenças crônicas não transmissíveis e estilos de vida pouco saudáveis, é importante desenvolver estratégias de promoção da saúde direcionadas à adolescência. Atualmente, através de vários estudos publicados, nota-se a necessidade de entender o adolescente desde o início de sua vida, observando o meio familiar em que vive, condições sociais e econômicas. O método da problematização como estratégia de educação nutricional pode ser muito eficaz, uma vez que de forma individualizada observa-se a realidade do paciente, sugestões para mudança e melhoria em todo estilo de vida, englobando sua alimentação e assim obtendo soluções plausíveis. **Objetivo:** Através do método de problematização, construir uma estratégia básica e eficaz de educação nutricional para adolescentes obesos. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, através de entrevistas com adolescentes, consentida pelos responsáveis, utilizando o método educativo de problematização. **Resultados e discussão:** Faz-se necessário uma boa relação entre os profissionais da saúde e os adolescentes em cuidados. Assim, juntamente à sua análise específica e coletiva, observa-se resultados com a inserção dos adolescentes nas resoluções de seus problemas alimentares, englobando a família, mais diálogo entre as relações e o entendimento sobre o fato das comidas mais saudáveis fazerem parte da mudança para o lado individual, emocional e social. **Conclusões:** A problematização é um método educativo que ajuda nos aspectos particulares da história de vida, assim como os determinantes sociais, políticos e culturais, com o objetivo de fazer com que o paciente desse processo descubra-se singular dentro do coletivo. Também contribuiu para o aumento da compreensão das práticas próprias ao comportamento alimentar dos adolescentes, obtendo a reflexão e busca de estratégias para pequenas mudanças no seu cotidiano, modificando assim, seu estilo de vida e a qualidade de sua alimentação.

Palavras-chave: Nutrição; Adolescentes; Estratégia.

¹ Acadêmica; Universidade de Rio Verde – Campus Aparecida de Goiânia.

² Mestra; Universidade Salgado de Oliveira.

TRANSPLANTES DE PULMÃO REALIZADOS NO BRASIL EM 2019: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Giovana Figueiredo Maciel¹, Ana Paula Freitas de Oliveira¹, Benedito Vicente da Silva Filho¹
Daniel Lopes de Oliveira¹, Mariana Carla Mendes²

Introdução: O transplante de pulmão é uma cirurgia torácica de alta complexidade que consiste na troca de um ou dois pulmões doentes por saudáveis recebidos de um doador compatível, assim, visa a melhora da morbimortalidade dos pacientes com insuficiência respiratória. Até meados do ano de 2016, cerca de 60.000 procedimentos em todo o mundo haviam sido feitos e relatados à Sociedade Internacional de Transplante de Coração e Pulmão. **Objetivos:** Analisar a quantidade de transplantes de pulmão realizados por região no Brasil em 2019. **Metodologia:** Este é um estudo epidemiológico retrospectivo quantitativo, para o qual foi realizada uma pesquisa na base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, de acordo com as informações do Ministério da Saúde – Sistema de Internações Hospitalares. Selecionou-se “Autorização de Atendimento Hospitalar”, “ano/mês de processamento” (todos os meses de 2019), “região” (regiões brasileiras) “procedimento” (transplante de pulmão unilateral e transplante de pulmão bilateral) e “grupo de procedimento” (transplante de órgãos, tecidos e células). **Resultados e discussão:** No ano de 2019, foram autorizados e, conseqüentemente, realizados 75 transplantes de pulmão no Brasil, incluindo os casos unilaterais e bilaterais. Desses, quase todos foram realizados nas regiões Sul e Sudeste, as quais somaram 72 procedimentos. Ambas tiveram taxas bem próximas, a primeira efetuou 37 e a outra 35 das cirurgias, de maneira a representar 49,3% e 46,67% do total, respectivamente. Não foram encontrados, a partir desta pesquisa, registros desse tipo de cirurgia torácica nas regiões Centro-Oeste e Norte. Por outro lado, os estados nordestinos, em conjunto, realizaram apenas três dos 75 transplantes, de modo que ocorreram nos meses de julho, novembro e dezembro, ou seja, um em cada mês citado. **Conclusões:** Com base neste estudo, percebe-se que, apesar do Brasil fornecer transplante de pulmão pelo Sistema Único de Saúde, ainda é uma prática com realização centralizada em poucas localidades. Dessa forma, há a necessidade de deslocamento dos pacientes que precisam do serviço para o Sul ou Sudeste.

Palavras-chave: Transplante de pulmão; Cirurgia torácica; Brasil.

¹ Discente. Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES.

² Doutora. Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES.

AZITROMICINA: UMA VISÃO CRÍTICA DE SEU USO PARA O COVID-19

Fernanda Ferreira Dias¹, Iris Alvina Guarim Soares¹
Laís Santana Gonçalves¹, Maria Luzinete Alves Vanzeler²

A azitromicina é um antibiótico macrolídeo com emprego farmacoterapêutico no tratamento de infecções bacterianas respiratórias, entéricas e geniturinárias. Sua atividade é predominantemente bacteriostática. Alguns estudos apontaram que, além da atividade antimicrobiana, os macrolídeos apresentam propriedades anti-inflamatórias e antivirais, estando entre os fármacos de ação imunomoduladoras em várias doenças respiratórias. Seus efeitos estão relacionados ao aumento da secreção de citocinas anti-inflamatórias, da atividade dos neutrófilos através da inibição da sua migração para os sítios de inflamação, bem como na inibição da síntese e secreção de citocinas pró-inflamatórias. Ainda podem inibir a degranulação dos leucócitos, reduzir a inflamação eosinofílica, ativar a fagocitose dos macrófagos e aumentar o transporte mucociliar, diminuindo a produção de muco *in vivo* e *in vitro*. Durante a pandemia do Covid-19, a azitromicina tem sido alvo de debates e polêmicas, sobretudo quanto hipótese de seu uso associado com a hidroxicloroquina em razão de efeitos antivirais detectados *in vitro*. Com objetivo de compreender as propriedades farmacológicas da azitromicina, e analisar possíveis motivos de sua utilização no tratamento do Covid-19, foi realizada uma revisão bibliográfica e selecionado um total de trinta artigos encontrados nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), US National Library of Medicine (PUBMED), ScienceDirect e Google Acadêmico, compreendidos entre o período de 1997 a 2020. Os dados pesquisados mostram efeitos imunomodulatórios, baixo custo e facilidade de administração, sugerindo uma possível ferramenta para evitar a inflamação crônica do sistema respiratório em consequência à infecção pelo SARS-CoV-2, além de hipóteses de redução da carga viral por meio da associação com a hidroxicloroquina. Pesquisas *in vitro* sugerem que a ação antiviral está relacionada à alteração do pH intracelular que causa glicosilação dos receptores para SARS-CoV-2. As decisões favoráveis à aceitação terapêutica da azitromicina para o combate do SARS-CoV-2 foram baseadas em estudos *in vitro*, tornando seus resultados questionáveis. Conclui-se que apesar da incontestável ação bacteriostática, a atual associação com a hidroxicloroquina no tratamento da infecção de pelo SARS-Cov-2 ainda carece de estudos.

Palavras-chave: Azitromicina; COVID-19; antibiótico.

¹ Acadêmica de Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso.

² Docente na Universidade Federal de Mato Grosso.

OBESIDADE INFANTIL: FATORES QUE LEVAM A SUA PREVALÊNCIA

Daniel Lopes de Oliveira¹, Benedito Vicente da Silva Filho¹, Gabriel dos Santos Braga¹
Giovana Figueiredo Maciel¹, Mariana Carla Mendes²

Introdução: A Organização Mundial de Saúde define obesidade como acúmulo excessivo de gordura que pode ser prejudicial à saúde. Os principais métodos diagnósticos para tal enfermidade são a análise do Índice de Massa Corporal (IMC), e a medida da Dobra Cutânea do Tríceps (DCT). Sendo respectivamente os valores do percentil 85 e 95 os mais utilizados para detectar sobrepeso e obesidade. A infância tem demonstrado ser um período com alta taxa de prevalência de obesidade. **Objetivo:** Entender os fatores que levaram ao aumento dessa prevalência. **Metodologia:** O resumo trata-se de um trabalho de revisão, a qual foi selecionada artigos com informações relevantes para o tema, das plataformas digitais Scielo e Google Acadêmico. **Resultados e discussão:** Como resultado, foi levantado que atualmente três fatores são grandes precursores da obesidade infantil, sendo eles, fatores genéticos, sedentarismo e influência parental na alimentação desbalanceada. A obesidade infantil tornou se um empecilho para a saúde pública, visto que é o pressuposto para o surgimento de várias doenças, exemplo disso são algumas cardiopatias, distúrbios do aparelho locomotor, dislipidemias, entre outras. As causas são multifatoriais, diante disso esse resumo levantou três hipóteses para o aumento da obesidade infantil no mundo, sendo a primeira o fator genético, que traz teorias de que as novas gerações estão desenvolvendo genes que facilitam o depósito de gordura no tecido adiposo, como forma de precaver a falta de alimentos, observado na população de baixa renda. A segunda hipótese, leva em consideração a cultura sedentária, muito vinculada aos países desenvolvidos em desenvolvimento, onde as crianças estão vivendo mais dentro de casa, com poucas atividades físicas que na maioria das vezes são substituídas por jogos eletrônicos. A última hipótese é a influência dos pais, que por levarem uma vida sedentária e uma alimentação rica em gordura e carboidratos, estimulam os filhos a seguirem os mesmos passos. **Conclusão:** Portanto, a obesidade infantil acarreta grandes consequências para a saúde da criança. Colocando como fatores dessa problemática a genética juntamente com fator ambiental, a cultura sedentária e a influência do ambiente familiar.

Palavras-chave: Fatores; Obesidade infantil; Prevalência.

¹ Acadêmico do Centro Universitário de Mineiros Campus Trindade.

² Docente do Centro Universitário de Mineiros Campus Trindade.

COVID-19 E COMPLICAÇÕES NO TRATO GASTROINTESTINAL

Ana Paula Freitas de Oliveira¹, Gabriel dos Santos Braga¹, Larrucy Cordeiro Oldra¹, Maria Eduarda Borges Vitor¹, Diogo Egídio Silva e Sousa²

Introdução: A COVID-19 é uma infecção viral possivelmente transmitida pelo contato com gotículas que contenham o SARS-CoV2. A infecção se enquadra como uma síndrome gripal, podendo evoluir para uma síndrome respiratória grave. Ademais, a COVID-19 cursa também com complicações no trato gastrointestinal (TGI), como: diarreia, dor abdominal, testes da função hepática anormais, e até sangramento gastrointestinal em casos grave. **Objetivos:** Fazer uma revisão de literatura sobre as complicações no TGI oriundas da COVID-19. **Metodologia:** Revisão de literatura, em que se utilizou as bases de dados: Pubmed e Scielo. Empregou-se como critérios de inclusão: artigos disponíveis em português e inglês; usando os descritores: COVID-19, TGI e complicações e estudos de acordo com o objetivo proposto. **Resultados e discussão:** De acordo com alguns estudos a prevalência de sintomas relacionados ao TGI em pacientes com COVID 19 variou entre 9% e 26%. A manifestação gastrointestinal mais comum foi a diarreia (3,8-34%). Outras manifestações citadas foram náuseas e vômitos (3,9-10%), dor abdominal (1,1-2,2%) e alterações dos índices laboratoriais hepáticos (19%). Pontua-se ainda que os pacientes que apresentam sintomas gastrointestinais têm a tendência a ter doença mais grave, internação mais prolongada e maior tempo entre início dos sintomas e a admissão hospitalar. Com relação à fisiopatologia, suspeita-se que o acometimento gastrointestinal ocorre através da entrada do vírus pelo receptor da enzima conversora de angiotensina II, expressa tanto em células do delgado quanto do cólon, podendo resultar no aumento da permeabilidade da parede intestinal, levando à diarreia, por exemplo. No fígado, embora não haja tanta expressão desse receptor nos hepatócitos, há nos colangiócitos, podendo causar alterações nas enzimas canaliculares. Por fim, a hipótese de que pacientes com COVID-19 poderiam apresentar a transmissão fecal-oral da doença, é fisiologicamente plausível, a depender do patógeno, hospedeiro e fatores ambientais. **Conclusões:** O quadro da COVID-19 apresenta vários sintomas gastrointestinais, piorando o prognóstico da doença. Além disso, o reconhecimento dessas manifestações como parte da infecção aguda auxilia a diminuir as investigações gastrointestinais durante a doença ativa.

Palavras-chave: COVID-19; Trato gastrointestinal; Complicações.

¹ Discente. Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES.

² Docente. Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES.

PANORAMA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA FAIXA ETÁRIA DE 30 A 39 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Daniela Fredi Santi¹, Bruna Chaigar Venzke¹, Ana Laura Tonon de Quadros¹
Leticia Oliveira de Menezes²

INTRODUÇÃO: A Insuficiência Cardíaca é a síndrome na qual o coração é incapaz de bombear sangue de forma que sejam supridas as necessidades metabólicas teciduais, ou que o faça somente com elevadas pressões de enchimento. Pode ser classificada de acordo com a fração de ejeção, gravidade dos sintomas ou pela progressão da doença. **OBJETIVOS:** Analisar o número de internações por Insuficiência Cardíaca realizadas no Rio Grande do Sul (RS) na faixa etária de 30 a 39 anos durante a última década, comparando os dados entre os sexos feminino e masculino com posterior análise no âmbito nacional. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, por análise de dados fornecidos pelo DATASUS, do Ministério da Saúde, na seção de Informações de Saúde (TABNET). A partir desse, observou-se o número de internações por Insuficiência Cardíaca no RS e no Brasil, na faixa etária de 30 a 39 anos, entre dezembro de 2009 e dezembro de 2019, com comparação dos dados de ambos os sexos na mesma faixa etária. **RESULTADOS:** Efetuou-se um total de 3.014 internações por Insuficiência Cardíaca no RS nos últimos dez anos na faixa etária de 30 a 39 anos. Dessas, 1.685 foram de pessoas do sexo masculino, o que corresponde a 55,9% do total, e 1.329 eram do sexo feminino (44,09%). Quando comparadas ao total de internações a nível nacional, as do RS correspondem a 4,7%, ficando atrás de seis outras Unidades Federativas – sendo a primeira São Paulo (SP), com 17,26%. Além disso, observa-se que, quanto ao sexo, o panorama nacional é semelhante ao gaúcho, sendo 55,16% correspondente a homens e 44,83% a mulheres. Destaca-se, ainda, que em nenhum estado houve predominância do sexo feminino. **CONCLUSÃO:** Após a análise, percebe-se que, apesar de não ser expressiva a diferença entre os sexos, ela não pode ser desconsiderada. Há prevalência de hospitalizações no sexo masculino em todo o país, o que pode indicar um maior e mais efetivo acompanhamento das doenças de base no sexo feminino. Quanto ao RS, ainda que seja o sétimo em ordem decrescente no número de casos, apresenta um número quase quatro vezes menor de internados quando comparado a SP, o que pode ser justificado pelo número de habitantes expressivamente maior neste estado. Assim, mesmo que apresente numericamente mais casos que o RS, deve-se destacar que a incidência de internações na população gaúcha (0,027%) é similar à encontrada na paulista (0,025%).

Palavras-chave: Descompensação Cardíaca; Falência Cardíaca; Insuficiência Cardíaca.

¹ Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Pelotas, RS – Brasil.

² Docente na Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Pelotas, RS – Brasil SP.

