

Revista da AMRIGS

Publicação Oficial de Divulgação Científica da Associação Médica do Rio Grande do Sul - www.revistadaamrigrs.org.br

Revista da AMRIGS – BL ISSN 0102 – 2105 – VOL. 65 – Nº3 – JUL.-SET. 2021 / SUPLEMENTO

III CDU AMRIGS

III CONGRESSO DO DEPARTAMENTO UNIVERSITÁRIO
DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL



ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL

Entidade filiada à Associação Médica Brasileira – AMB
Fundação em 27/10/1951 – Av. Ipiranga, 5311
CEP 90610-001 – Porto Alegre – RS – Brasil
Tel.: (51) 3014-2001 / www.amrigrs.org.br

DIRETORIA DA AMRIGS 2020 / 2023

Presidente: Dr. Gerson Junqueira Junior
Vice-presidente: Dr. Paulo Emilio Skusa Morassutti
Diretor Administrativo: Dr. Dirceu Francisco de Araújo Rodrigues
Diretor de Finanças: Dr. Breno José Acauan Filho
Diretor do Exercício Profissional: Dr. Ricardo Moreira Martins
Diretor de Assistência e Previdência: Dr. João Rogério Bittencourt da Silveira
Diretora de Normas: Dra. Rosani Carvalho de Araújo
Diretor de Comunicação: Dr. Marcos André dos Santos
Diretor de Integração Social: Dra. Dilma Maria Tonoli Tessari
Diretor Científico e Cultural: Dr. Guilherme Napp
Diretora de Patrimônio e Eventos: Dra. Cristina Matushita

REVISTA DA AMRIGS

Editor Executivo: Dr. Flávio Milman Shansis
Editor Associado: Prof. Dr. Airton Tetelbom Stein
Editora Honorífica: Profa. Dra. Themis Reverbel da Silveira

Conselho Editorial Internacional:

Eduardo De Stefani (Livre Docente, Universidad de la República, Montevideu, Uruguai), Juan Pablo Horcajada Gallego (Professor Doutor, Chefe da Seção de Medicina Interna/Doenças Infecciosas do Hospital Universidad Del Mar / Barcelona / Espanha), Héctor Geninazzi (Professor Associado de Cirurgia Digestiva, Montevideu, Uruguai), Lissandra Dal Lago (Research Fellow – Breast Cancer Group at European Organization of Research and Treatment of Cancer – EORTC – Bruxelas, Bélgica), Ricard Farré (Research Fellow – Universidade de Leuven – Bélgica), Tazio Vanni (Research Fellow – International Agency for Research on Cancer / WHO)

Conselho Editorial Nacional:

Airton Tetelbom Stein (Professor Doutor, Departamento de Medicina Preventiva / UFCSPA), Altacilio Aparecido Nunes (Professor Doutor, Departamento de Medicina Social – Faculdade de Medicina / USP – Ribeirão Preto), Antonio Nocchi Kalil (Chefe do Serviço de Cirurgia Oncológica da Santa Casa de Porto Alegre, Professor Associado de Cirurgia da UFCSPA), Antonio Pazin Filho (Professor Doutor, Departamento de Clínica Médica – Faculdade de Medicina / USP – Ribeirão Preto), Bruno Zilberstein (Professor Dr. Livre Docente e Prof. Associado do Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da USP), Edson Zangiacomi Martinez (Professor Doutor, Departamento de Medicina Social – Faculdade de Medicina / USP – Ribeirão Preto), Eduardo Barbosa Coelho (Professor Doutor, Departamento de Clínica Médica – Faculdade de Medicina / Coordenador da Unidade de Pesquisa Clínica HCFMRP-USP/Ribeirão Preto), Eduardo Linhares Riello Mello (PhD, Cirurgia Abdominal do Instituto Nacional de Câncer – INCA), Felipe J. F. Coimbra (Diretor do Departamento de Cirurgia Abdominal do AC Camargo Cancer Center), Geraldo Druck Sant'Anna (Professor, Disciplina de Otorrinolaringologia, UFCSPA), Gustavo Py Gomes da Silveira (Professor Titular de Ginecologia da UFCSPA), Ilmar Köhler (Professor Doutor / Departamento de Cardiologia da Faculdade de Medicina da Ulbra), Joel Alves Lamounier (Professor Doutor / Departamento de Pediatria – Faculdade de Medicina/USP – Ribeirão Preto), Julia Fernanda Semmelmann Pereira-Lima (Professora Adjunta Serviço de Endocrinologia da UFCSPA), Júlio Cezar Uili Coelho (Professor Doutor, Professor Titular do Departamento de Cirurgia da Universidade Federal do Paraná), Laercio Gomes Lourenço (Professor Adjunto, Doutor em Cirurgia pela Universidade Federal de São Paulo – Coordenador da Equipe), Lauro Wichert-Ana (Professor Doutor, Departamento de Neurologia e Medicina Nuclear – Faculdade de Medicina / USP – Ribeirão Preto), Leo Francisco Doncatto (Especialista em Cirurgia Plástica pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica e pelo Conselho Federal de Medicina, Doutorado em Medicina, Clínica Cirúrgica pela PUCRS), Lissandra Dal Lago (Research Fellow – Breast Cancer Group at European Organization of Research and Treatment of Cancer – EORTC – Bruxelas, Bélgica), Luane Marques de Mello (Professora Doutora, Departamento de Clínica Médica – Faculdade de Medicina/USP – Ribeirão Preto), Marcelo Carneiro (Professor, Departamento de Infectologia, Faculdade de Medicina / Universidade de Santa Cruz, RS), Maria Helena Itaquí Lopes (Professora Doutora, Faculdade de Medicina da UCS), Paulo Augusto Moreira Camargos (Professor Doutor, Departamento de Pediatria – Faculdade de Medicina / USP – Ribeirão Preto), Paulo Kassab (Professor Livre Docente do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo), Paulo Pimentel de Assumpção (Professor Doutor, Núcleo de Pesquisas em Oncologia, UFPA), Ramiro Colleoni (Professor Adjunto – Departamento de Cirurgia – Escola Paulista de Medicina / Unifesp), Ricard Farré (Research Fellow – Universidade de Leuven – Bélgica), Sandra Maria Gonçalves Vieira (Professora Doutora, Departamento de Pediatria, Chefe da Unidade de Gastroenterologia Pediátrica Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul), Suzana Arenhart Pessini (Doutora em Patologia, UFCSPA), Themis Reverbel da Silveira (Professora Doutora, Departamento de Pediatria, Gastroenterologia Pediátrica, UFRGS), Renato Borges Fagundes (Professor Doutor, Departamento de Clínica Médica da UFSM-RS, Pesquisador Colaborador do NIH / NCI, EUA), Wilson Luiz da Costa Junior (Doutor em Oncologia, Cirurgião Oncológico Titular do Departamento de Cirurgia Abdominal, A. C.)

Equipe administrativa: Ronald Greco (Gerente Executivo),
Júlia de Mello Feliciano (Analista Administrativo), Daniel Bueno (Tradutor)

Revisão: Press Revisão
Editoração: Imagine Go

Comercialização e contato: AMRIGS
Fone: (51) 3014-2039
revista@amrigrs.org.br

Indexada na base de dados LILACS.
Filiada à ABEC.



Missão
“Transmitir aos médicos informações úteis para sua prática diária e possibilitar aos pesquisadores, particularmente os mais jovens, a divulgação dos seus trabalhos de pesquisa.”



Revista da AMRIGS

ISSN 0102-2105

VOL. 65 – Nº 3 – JUL./SET. 2021

**COMISSÃO ORGANIZADORA DO EVENTO
DEPARTAMENTO UNIVERSITÁRIO (DU)**

Presidente:

Amanda Ribeiro da Silva

Vice-presidente:

Gabriel Timm Junqueira

Diretores:

Álvaro Ortigara Maciel
André Medeiros dos Santos
Bruna Regina Arboit
Caroline Vieira Lantmann
Karla Cristina Panosso
Kathrine Meier
Leticia Daiana Martini
Luísa Soares Capa
Nadine Kinetz Funck
Pyetra Nunes Zahn
Thalia Michele Vier Schmitz
Yasmin Podlasinski da Silva

Colaboradores:

Ana Carolina dos Santos Soares
Bárbara Laís dos Santos Argenton
Gabriela Dutra Sehnem
Guilherme Benedetti
Henrique Veit
Ísis Lorencena Drummond
Júlia Perito Alfredo
Laura de Azevedo Graciano
Mariana Linhares Sachett
Marina Becker Klein
Matheus Machado Rech
Melissa Pezzetti Pelliccioli
Nathallie Appel
Nicolas Oliveira Moura
Rodrigo Alberton da Silva
Samira Mohamad Bjaige Collins
Vitória Pimentel da Silva

Avaliadores

César Silveira
Cristian Koch Weber
Daniel Lavinsky
Fabiane Pinto Mastalir
Fernanda Cristina Scarpa
Francisco Jorge Arsego Quadros
Gabriela Bem
Ingo José Veit Junior
Jaqueline Neves Lubianca
Jocinei de Arruda
José Gualberto
Juliana Duarte
Juliana Wendt
Juliane Flores
Lucas Spanemberg
Luiz Arthur Rosa Filho
Luiz Gustavo Espanhol
Magda Furlanetto
Marcelo Guerra
Mariana Menegon
Moacyr Christopher Garces Gamarra Salem
Neiva Baldissera
Paulo Peroni Pellin
Pedro Lombardi Beria
Raudi Fagundes
Renato Sommer
Ricardo Lugon Arantes
Solange de Fatima Mohd Suleiman Shama
Suzane Maria Cazeiro Serafim Prola

PROTAGONISMO ACADÊMICO E O OLHAR PARA O FUTURO

É com muita satisfação que apresento os Anais do III Congresso do Departamento Universitário da Associação Médica do Rio Grande do Sul (III CDU AMRIGS), realizado em outubro de 2021. Os resumos apresentados neste suplemento abordam diversas faces do universo da inovação na área da Medicina. Nada mais adequado para a nova fase a qual se encaminha a *Revista da AMRIGS* e para o grupo que traz consigo o futuro da nossa profissão médica: os acadêmicos de Medicina.

Nesta publicação, a AMRIGS reafirma o seu compromisso com o ensino médico por meio do apoio às ações do seu Departamento Universitário, que organiza, em seu congresso anual, um espaço que unifica as demandas dos estudantes gaúchos em relação à sua própria formação. Cria-se, assim, uma ferramenta de enriquecimento do aprendizado e de incentivo à pesquisa entre os futuros médicos.

Este evento tão importante para a comunidade científica universitária do Rio Grande do Sul se encaminha para a quarta edição em 2022 e mantém o seu objetivo de abordar temas relevantes, agregar grandes professores e promover o protagonismo dos acadêmicos de Medicina.

Um abraço,

Flávio Milman Shansis
Editor-Chefe da Revista da AMRIGS

ANAIS DO III CONGRESSO DO DEPARTAMENTO UNIVERSITÁRIO DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL

O III Congresso do Departamento Universitário da Associação Médica do Rio Grande do Sul (III CDU AMRIGS) foi realizado no ano de 2021 pelo Departamento Universitário da Associação Médica do Rio Grande do Sul (DU AMRIGS). O Congresso manteve a proposta original de oferecer um evento realizado por estudantes e para estudantes.

Em 2021, o evento ocorreu de modo híbrido, nas opções digital e presencial, e abordou um amplo leque de assuntos, focando nos conhecimentos essenciais que os médicos do futuro irão precisar, mas que nem sempre são contemplados pelas grades curriculares tradicionais das Faculdades de Medicina brasileiras.

O DU AMRIGS está ciente do potencial de transformação da sociedade que a pesquisa científica possui. Além disso, temos conhecimento da força dos estudantes de Medicina e dos inúmeros resultados que a pesquisa universitária gaúcha vem demonstrando.

Dessa forma, o III CDU AMRIGS recebeu mais de 100 trabalhos científicos, estimulando a produção da pesquisa gaúcha em diversas áreas da Medicina. Assim, o DU AMRIGS parabeniza os autores pelos trabalhos e publica o Anais do III CDU AMRIGS, com os 82 trabalhos aprovados e avaliados pela nossa Comissão.

Gratos pelo sucesso do III CDU AMRIGS,

Comissão Organizadora

Revista da AMRIGS / Suplemento

Resumos

SUMÁRIO

ÁREA: CIRURGIA	10
ANÁLISE COMPARATIVA DO IMPACTO DA COVID-19 NAS CIRURGIAS NO RIO GRANDE DO SUL: ELETIVA X URGÊNCIA Laura Tibola Marques da Silva; Lucas Kieling; Felipe Pereira Furtado; João Pedro Ferraz Ribeiro; José Artur Sampaio.....	10
ANÁLISE MULTICÊNTRICA DO IMPACTO DA COVID-19 NAS CIRURGIAS EM PORTO ALEGRE Gabriele Eckerdt Lech; Pedro Antonio Paludo Menna Barreto; Yasmin Ricarte Hass Lopes; Luiza Seixas de Sá Beltramo; José Artur Sampaio.....	10
BYPASS GÁSTRICO COM RESSECÇÃO DO ESTÔMAGO EXCLUSO COMO TÉCNICA PARA MANEJO DE TUMOR GASTROINTESTINAL ESTROMAL EM OBESIDADE MÓRBIDA Letícia Moreira Cunha; Maria Eduarda Lemes Mora; David Matheus Viana de Moraes; Cristiane Escolástica dos Santos; Ana Luíza Elias Salgado; Jorge Roberto Marcante Carlotto; Lucas Duda Schimitz.....	11
CÂNCER GÁSTRICO EM ESTÔMAGO EXCLUSO APÓS BYPASS GÁSTRICO EM Y DE ROUX: UM RELATO DE CASO Rodrigo Vieira Pereira; Vinicius Farias Mauricio; Bruno Francisco Minetto Wegner; Gabriel Timm Junqueira; Gerson Junqueira Júnior.....	11
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E ANATOMOPATOLÓGICAS DE PÓLIPOS COLORRETAIS EXCISADOS ATRAVÉS DE COLONOSCOPIA Márcia Julia Mariano Sanquite Hoffmann; Kassiana Borowski da Silva; Leonardo Oliveira da Silva; Luciano Pinto de Carvalho.....	12
CIRURGIA REALIZADA EM PACIENTE PEDIÁTRICA COM SINUS PRÉ-AURICULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO Giovana Moreno Xavier; Alberto Roloff Kruger; Eduardo Maia Wanderley; Caique Fontes Augusto; Hannah Artemis Neumann Wolmeister; Bruno Bisognin Garlet.....	12
COLELITÍASE: DIAGNÓSTICO E INDICAÇÕES DO TRATAMENTO CIRÚRGICO Gabriel Timm Junqueira; Letícia Pertussatti Vieira; Rodrigo Vieira Pereira; Gerson Junqueira Júnior.....	13
CORREÇÃO DE RETRAÇÃO CICATRICIAL AXILAR EM PACIENTE PEDIÁTRICO APÓS QUEIMADURA: RELATO DE CASO Gabriel Fiorio Grando, Bruno Bisognin Garlet, Giovana Moreno Xavier, Alberto Roloff Kruger, Luiz Felipe Alves Nascimento; Julia Bertoni Adames.....	13
CORREÇÃO DE SINDACTILIA COM RETALHO MODIFICADO DE AVANÇO V-Y PEDICULADO E MÚLTIPLAS ZETAPLASTIAS: RELATO DE CASO Gabriel Fiorio Grando; Bruno Bisognin Garlet; Giovana Moreno Xavier; Alberto Roloff Kruger; Jossua Alexander Valladares Gonzalez; Ana Terezinha Konzen.....	14
NEUROFIBROMATOSE TIPO 2: RELATO DE CASO Arthur Aguzzoli; Ana Carolina Guimarães Maggi; Marcelo R. Roxo.....	14
PACIENTE PEDIÁTRICO COM QUEIMADURAS POR AGENTES INFLAMÁVEIS COM CORREÇÃO POR ZETAPLASTIA: RELATO DE CASO CLÍNICO Giovana Moreno Xavier; Alberto Roloff Kruger; Bárbara Luíza Belmonte da Silveira; Julia Michelin Sagaz Silva; Gabriel Pereira Bernd; Bruno Bisognin Garlet.....	15
PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA PÓS-RESSECÇÃO TRANSURETRAL DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA Augusto Antonio Queiroz Botelho Saute; Débora Mota Pinto; Gabriela Uberti; Pedro Henrique Andreolio Tannhauser; Isadora Saurin Ritterbusch; Luana de Castro Fauth; João Alberto Barreto Bemfica.....	15
TRANSPLANTE RENAL EM PACIENTE COM SÍNDROME DE PRADER WILLI E DOENÇA RENAL CRÔNICA Helena Morsch Marques; Lucas Tavares Noronha; Joana Carmona Neuwald Celeste; Mariana Kude Perrone; Laura Brasil Mittmann; Yolanda Aquino de Souza; Alexandre Losekann.....	16
ÁREA: CLÍNICA MÉDICA	16
A EFICÁCIA DO USO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE INSÔNIA EM ADULTOS: UMA REVISÃO NARRATIVA Natália Gonçalves Rengel; Carolina Sardo Mendes; Cassiana Cherobini Bortolin; Lauren Andrade da Rosa; Leonardo Rozinelli; Angélica Dalmolin.....	16
A PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNOLÓGICA COMO COMPLICAÇÃO DA COVID-19 Laura Comassetto Andrade Duarte; Róger Gonçalves Viana; Antônio Carlos Campos d'Almeida.....	17
ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA SÍNDROME PÓS-COVID: UMA REVISÃO INTEGRATIVA Rafaela Gageiro Luchesi Soares; Henrique Freire Zaffari; César Tavanillo Neto; Vitória Scheffer Lumertz; Ângelo José Gonçalves Bós.....	18
AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DA DOENÇA HEPÁTICA OCUPACIONAL E AMBIENTAL (DHOA): UM ESTUDO DE REVISÃO Patrícia Gabriela Riedel; Vitória Fedrizzi Sakai; Sheila de Castro Cardoso Toniasso; Maria Carlota Borba Brum; Raquel Boff da Costa; Dvora Joveleviths.....	18
CRISE TIREOTÓXICA EM DOENÇA DE GRAVES – RELATO DE CASO Artur Prediger Buchholz; Iago Zang Pires; Isabella Amanda Weber Zielke; Milena de Lamare Albrecht; Roberta Vieira Pecoits; Lucas Friedrich Fountoura.....	19
CUIDADOS AO PACIENTE EM FASE TERMINAL DE VIDA: REVISÃO DA LITERATURA Giulliano Danezi Felin; Giancarlo Danezi Felin; Carolina Danezi Felin; Thereana Pizzolatto Danezi; Mariana Linhares Sachett; Felipe Danezi Felin; Izabella Paz Danezi Felin.....	19
LESÕES CUTÂNEAS EM CONSEQUÊNCIA DA COVID-19 Thainara Villani; Inaiara Goldani da Silva Laguna; Diego Alex Oliveira da Silva; Priscila Carvalho Fogaça.....	20
PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SOB RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA EM NÍVEL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA Patrícia Gabriela Riedel; Vitória Fedrizzi Sakai; Márcia da Silva Vargas; Mário Reis Álvares da Silva; Dvora Joveleviths.....	20
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2010 E 2020 Felipe Vicente Ferraz; Ângela Quatrin Campagnolo.....	21
RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVÊNCIA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS EM CANOAS/RS Sabrina Amaral Reschke; Bárbara Francesca Brandalise Bassani; Vanessa Feistauer; Eduardo Anzolin Coser; Nathália Aline Walker Lago; Paulo Roberto Cardoso Consoni.....	21
USO DE INIBIDORES TIROSINO QUINASE NO CÂNCER DE PULMÃO E A RELAÇÃO COM AQUISIÇÃO DE RESISTÊNCIA AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO ALVO MOLECULAR: REVISÃO DA LITERATURA Giulliano Danezi Felin; Giancarlo Danezi Felin; Carolina Danezi Felin; Thereana Pizzolatto Danezi; Guilherme Danezi Piccini; Felipe Danezi Felin; Izabella Paz Danezi Felin.....	22
ÁREA: DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	23
PRINCIPAIS ACHADOS RADIOLÓGICOS CAUSADOS PELA DOENÇA DE GAUCHER Lorenzo Abruzzi Dias; Luísa Soares Capa; Pedro Henrique Cordeiro; Vicente Fichbein Folgierini; Karen Regina Gaboardi; Carlos Jesus Pereira Haygert.....	23
PRINCIPAIS ACHADOS RADIOLÓGICOS CAUSADOS POR EPICONDILITE LATERAL DO ÚMERO Lorenzo Abruzzi Dias; Luísa Soares Capa; Pedro Henrique Cordeiro; Vicente Fichbein Folgierini; Karen Regina Gaboardi; Carlos Jesus Pereira Haygert.....	23
ÁREA: EDUCAÇÃO MÉDICA	24
A HUMANIZAÇÃO DA MEDICINA: UM DIÁLOGO COM REFERENCIAL TEÓRICO Alana Helbich Brum; Bruna Regina Arboit; Daniela Dallapria; Táciê Hartmann Tissia-	

ni; Rodrigo Barbieri;	24	NOVAS POLÍTICAS PÚBLICAS	
ACONSELHAMENTO GENÉTICO FRENTE AOS AVANÇOS DA GENÉTICA MÉDICA E AS QUESTÕES ÉTICAS IMPLICADAS: REVISÃO LITERÁRIA		Laura Bettoni Delatorre; Alexander Sapiro.....	31
Luiza Costa Gomes; Júlia Bortolini Rochrig; Alessandra González; Caroline Fazolini de Paula Bastos; Mariana Brandalise.....	24	EVOLUÇÃO DOS PACIENTES INTERNADOS POR COVID-19 ATÉ A 29ª SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DE 2021 NOS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA DE SANTA MARIA/RS	
ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DO MUSEU DE ANATOMIA NO INTERESSE DO PÚBLICO VISITANTE EM ATUAR NA ÁREA DA SAÚDE		Henrique Ozorio Cassol; Gustavo Amadeu Ritter; Marcelo Motta Brondani; Zé Carlos Foletto da Silva; Micheli Silinske; Marcos Antônio de Oliveira Lobato.....	32
Thais Duarte Borges de Moura; Juliana Calderipe de Almeida; Luiz Felipe Alves Nascimento; Bianca Siega Bernardi; Eduardo de Freitas Kelsch; Marco Antônio Vinciprova Dall'Agnesse; Andréa Oxley da Rocha	25	ISOLAMENTO SOCIAL E O AUMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: O QUE ISSO NOS REVELA?	
COMUNICAR: O PODCAST COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO COM USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL NA PANDEMIA DE COVID-19		Vivian Pena Della Mea; Tatiana Casaburi Smiderle; Giseli Costella; Gabriela Oliveira; Stephanie Pamela Parada Saucedo.....	32
Lucas França Viana; Camila Barcellos; Guilherme Carvalho; Geferson Pelegrini; Jessica Limana; Melissa Pezzetti Pelliccioli; Camila Giugliani.....	25	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO POR FATORES DE RISCO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR CORONAVÍRUS 2019 ATÉ A 29ª SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DE 2021, EM SANTA MARIA/RS	
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UMA METALÚRGICA		Marcelo Mota Brondani; Henrique Ozorio Cassol; Gustavo Amadeu Ritter; Zé Carlos Foletto da Silva; Micheli Silinske; Marcos Antônio de Oliveira Lobato.....	33
Amanda Ribeiro da Silva; Henrique Martins Brock; Rodrigo Staggeimer.....	26	RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E DIABETES NOS PACIENTES INTERNADOS POR COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA/RS	
IMPORTÂNCIA DE HABILIDADES COMUNICATIVAS MÉDICAS NA TRANSMISSÃO DE MÁS NOTÍCIAS		Zé Carlos Foletto da Silva; Henrique Ozorio Cassol; Gustavo Amadeu Ritter; Marcelo Mota Brondani; Micheli Silinske; Marcos Antônio de Oliveira Lobato.....	33
Taciê Hartmann Tissiani; Bruna Regina Arboit; Alana Helbich Brum; Daniela Dalapria; Elisabete da Rosa de Campos; Adriana Elisa Wilk.....	26	RISCO DE QUEDA EM IDOSOS NA ÁREA METROPOLITANA DE LISBOA	
INCIDÊNCIA DE HIV NO MUNICÍPIO DE NOVO HAMBURGO/RS ENTRE 2019 E 2020: UMA ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO		Marina Marcon Zamban; Jéssica Letícia Gusatti; Giordana Carrer Bortolini; Claudia Carolina Capeletti Bissoloti; Paulo Roberto Cardoso Consoni.....	34
Amanda Ribeiro da Silva; Yasmin Camargo Seeling Machado; Rodrigo Staggeimer.....	27	ÁREA: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.....	34
O EFEITO DA PANDEMIA COVID-19 NOS BANCOS DE SANGUE DO RIO GRANDE DO SUL		A COVID-19 E A INDUÇÃO DE PARTO PREMATURO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Camila Magnabosco; Alexandre Arias Junior; Fernanda Friedrich Press; Rafaela Boff; Thainara Villani; Mariana Brandalise	28	Giseli Costella; Leonardo Calgaro; Vivian Pena Della Mea; Laura Rauber Albé; Stephanie Pamela Parada Saucedo.....	34
O MUSEU DE ANATOMIA COMO EXPERIÊNCIA DE CULTURA CIENTÍFICA		A DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MULHERES QUE SOBREVIVERAM À MORBIDADE MATERNA GRAVE	
Thais Duarte Borges de Moura; Juliana Calderipe de Almeida; Luiz Felipe Alves Nascimento; Bianca Siega Bernardi; Brenda Martins Lessa; Julia Bertoni Adames; Andréa Oxley da Rocha.....	28	Flavia Vasconcellos Peixoto; Luiza Costa Gomes; Stefany Vieira Vidal; Ana Carolina Stradolini Volkmer; Maria Renita Burg.....	35
RELATO DE EXPERIÊNCIA: ELABORAÇÃO E PUBLICAÇÃO DO LIVRO DE PATOLOGIA APLICADA ÀS ESPECIALIDADES MÉDICAS, CLÍNICA E CIRÚRGICA, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE RESUMOS ACADÊMICOS		ALEITAMENTO MATERNO E MÉTODO CANGURU EM RECÉM-NASCIDOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	
Giancarlo Danezi Felin; Giuliano Danezi Felin; Carolina Danezi Felin; Thereana Pizzolatto Danezi; Mariana Linhares Sachett; Felipe Danezi Felin; Izabella Paz Danezi Felin.....	29	Luiza Costa Gomes; Ana Carolina Stradolini Volkmer; Stefany Vieira Vidal; Flavia Vasconcellos Peixoto; Luiza Sangalli; Mariana Brandalise.....	35
RELATO DE EXPERIÊNCIA: UTILIZAÇÃO DO ENSINO SÍNCRONO E ASSÍNCRONO NOS SEMESTRES INICIAIS DO CURSO DE MEDICINA DE DUAS INSTITUIÇÕES MÉDICAS DO ENSINO SUPERIOR		ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS DO FEEDBACK EXTRÍNSECO NA UTILIZAÇÃO DO BIOFEEDBACK ELETROMIOGRÁFICO NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Giuliano Danezi Felin; Giancarlo Danezi Felin; Carolina Danezi Felin; Thereana Pizzolatto Danezi; Mariana Linhares Sachett; Felipe Danezi Felin; Izabella Paz Danezi Felin.....	29	Michele Pinto Farias; Magda Patrícia Furlanetto; Yasmin Podlasinski da Silva; Francisco Xavier de Araújo.....	36
ÁREA: EPIDEMIOLOGIA	30	AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM PACIENTES NO PÓS-PARTO RECENTE COM E SEM EPISIOTOMIA	
ANÁLISE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS HOSPITALARES EM DECORRÊNCIA DE ENVENENAMENTO POR DROGAS E SUBSTÂNCIAS BIOLÓGICAS NA REGIÃO SUL DO BRASIL, ENTRE 2015 E 2020: IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM CONJUNTO COM A SOCIEDADE		Yasmin Podlasinski da Silva; Danielle Cristinne Figueiró; Michele Pinto Farias; Magda Patrícia Furlanetto.....	36
Laura Bettoni Delatorre; Alexander Sapiro.....	30	CÂNCER DE MAMA DURANTE A GESTAÇÃO – DA EPIDEMIOLOGIA AO PROGNÓSTICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
DESFECHO DOS CASOS DE INTERNAÇÃO POR CORONAVÍRUS ATÉ A 29ª SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DE 2021 NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA/RS		Thalia Michele Vier Schmitz; Juliana da Silva Uhlmann; Eduardo Priesnitz Friedrich; Igor Luiz dos Santos Kessler; Eduarda Goldani Rodrigues Peixoto; Pedro Carlos Fritscher Júnior; Jaqueline Neves Lubianca.....	37
Gustavo Amadeu Ritter; Henrique Ozorio Cassol; Marcelo Mota Brondani; Zé Carlos Foletto da Silva; Micheli Silinske; Marcos Antônio de Oliveira Lobato.....	31	DTPA EM GESTANTES SUL-RIO-GRANDENSES: UMA ANÁLISE COMPARATIVA COM A COBERTURA VACINAL BRASILEIRA	
ESTUDO DE HOSPITALIZAÇÕES POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES PEDIÁTRICAS NA REGIÃO SUL DO BRASIL, ENTRE 2018 E 2020: INVESTIGAÇÃO E NECESSIDADE DE IMPLEMENTAÇÃO DE		Rafaella Zanetti Maximila; Nicolas Rocha de Avila; Andreia Gonçalves Meireles.....	37
		ESTUDO COMPARATIVO DA FUNCIONALIDADE DA MUSCULATURA DO ASSOALHO PÉLVICO NO PÓS-PARTO IMEDIATO RELACIONADA AO GANHO DE PESO MATERNO E AO PESO DO RECÉM-NASCIDO	
		Yasmin Podlasinski da Silva; William da Cruz Silva; Michele Pinto Farias; Magda Patrícia Furlanetto.....	38
		ESTUDO COMPARATIVO ENTRE RESPOSTAS PRESSÓRICAS DA MUSCULATURA DO ASSOALHO NAS POSIÇÕES DE LITOTOMIA E ORTOSTASE EM MULHERES CONTINENTES	
		Michele Pinto Farias; Anahy Fernanda De Cristo; Yasmin Podlasinski da Silva; Magda	

Patrícia Furlanetto.....	38	Isadora Severiano de Souza; Amanda Andreatta Cotta; Emília Fioresi Davel; Letícia Ramos Lopes; Matheus Costa Esperidon; Milena de Nazaré Lameira Ramos; Rogério Piontkowski.....	46
FATORES DE RISCO PARA LINFEDEMA EM MULHERES SOBREVIVENTES AO CÂNCER DE MAMA		ÁREA: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.....	47
Gean Scherer da Silva; Cássia Anne Hister; César Augusto Neumann Ribeiro; Priscila Tausendfreund; Adriano Imperatori.....	39	A BAIXA ATUAÇÃO MUSCULOMOTORA DO MÚSCULO PLANTAR E AS IMPLICAÇÕES DE SUA PRESENÇA NO CORPO HUMANO	
IMPACTO SOBRE QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES INCONTINENTES SUBMETIDAS À CIRURGIA DE PROLAPSO GENITAL		Nicolas Rocha de Avila; Rafaela Zanetti Maximila; Max dos Santos Afonso; André Peres Koth.....	47
Yasmin Podlasinski da Silva; Juliana Carossi; Michele Pinto Farias; Magda Patrícia Furlanetto.....	39	AGRAVO DO PROGNÓSTICO DE HÉRNIA DISCAL EM UMA PACIENTE QUE POSTERGOU A CIRURGIA: RELATO DE CASO	
MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS ENVOLVIDOS NA INFERTILIDADE SECUNDÁRIA À ENDOMETRIOSE		Vivian Pena Della Mea; Vinícius Visioli; Maria Luisa Zanin; Giseli Costella; Stephanie Pamela Parada Saucedo.....	47
Amanda Nunes Duarte; Marcelo Gressler Righi.....	40	BIOMATERIAIS ORTOPÉDICOS E FATORES ASSOCIADOS À REGENERAÇÃO DO TECIDO ÓSSEO: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
NEOPLASIA MALIGNA DE MAMA: ANÁLISE DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES E DE ÓBITOS NO PERÍODO DE 2010 A 2019 NO TERRITÓRIO BRASILEIRO		Laura Comassetto Andrade Duarte; Róger Gonçalves Viana; Melissa Camassola.....	48
Felipe Vicente Ferraz; Jeniffer Lissandra Braun de Aquino; Sophia Link Pascotto; Cássia dos Santos Wippel.....	40	POLITRAUMATIZADO COM LESÃO EM PLEXO BRAQUIAL: RELATO DE CASO	
RELAÇÃO ENTRE PRÉ-ECLÂMPSIA E MORTALIDADE MATERNA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA		Caroline de Oliveira; Vivian Pena Della Mea; Marcelo Teodoro Ezequiel Guerra.....	48
Gabriela Uberti; Luiza Costa Gomes; Júlia Bortolini Roehrig; Vitória de Azevedo; Alice Wichrestiuik D'Arísbo; Giovana Nunes Santos; Dandhara Martins Rebelo.....	41	ÁREA: OTORRINOLARINGOLOGIA.....	49
ÁREA: INTENSIVISMO.....	41	PREVALÊNCIA DE OTITE MÉDIA AGUDA NA CLÍNICA MÉDICA E PEDIÁTRICA	
CUIDADOS PALIATIVOS E COVID-19: UM NOVO CENÁRIO.		Gabriela Rumi Grossi Harada; Lorena Machado Goia; Milena Miranda Secco; Henrique Martins Brock; Camila Martins Brock; João Vicente Machado Grossi; Solange de Fátima Mohd Suleiman Shama.....	49
Bruna Regina Arboit; Taciê Hartmann Tissiani ¹ ; Alana Helbich Brum ¹ ; Daniela Dal-lapria ¹ ; Carlos Henrique Fistarol ² ; Mariana Alievi Mari ³	41	SÍNDROME DE EAGLE: RELATO DE DOIS CASOS	
ÁREA: MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE.....	42	Marília Bortoluz Rech; Ana Carolina Guimarães Maggi; Laura Schäfer; Sara Luiza Giacomelli; Marina Matuella; Adriana De Carli.....	49
ACOMPANHAMENTO EM VISITAS DOMICILIARES DE UM BEBÊ E A SUA ALIMENTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA		SÍNDROME DE RAMSAY-HUNT: RELATO DE CASO	
Ana Carolina Bissaco Toledo; Andressa Coelho Matzenauer; Bruna Gabriela Frizzo Alexandre; Julia Bortolini Roehrig.....	42	Natália Boff de Oliveira; Sofia Coch Broetto; Mariana Araujo Matos; Giovanna Maioli Signori; Sheron Amanda Prill; Cristian Koch Weber; Mariana Alessi.....	50
ANÁLOGOS DE INSULINA DE LONGA DURAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA		ÁREA: PEDIATRIA.....	50
Gabriel Danielli Quintana; Douglas Simão da Silva; João Vitor de Souza Pinto; Kellen Yeh; Isabela Santiago Rosa Pizani; Maria Alice Souza de Oliveira Dode.....	43	COBERTURA VACINAL DA POLIOMIELITE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2017 A 2020: UMA COMPARAÇÃO COM O BRASIL	
ATENÇÃO EM SAÚDE DO HOMEM NA PERSPECTIVA DE UMA POLÍTICA PERMANENTE: UMA REVISÃO NARRATIVA		Laura Comassetto Andrade Duarte; Róger Gonçalves Viana; Cláudio Marcel Berdún Stadnik.....	50
Daniel Mews Deifeld; Andressa Nicole Sacon; Julia Tolfo Soares; Lays Messias de Moraes; Mariah Maestri Zepka; Nathana Müller; Antônio Augusto Iponema Costa.....	43	DIABETES RELACIONADO À FIBROSE CÍSTICA: RELATO DE CASO	
NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE TUBERCULOSE NO RIO GRANDE DO SUL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS		Laura Nyland Jost; Rafael Garcia; Giani Ciocari.....	51
Edinês Carolina Pedro; Júlia Bittencourt Oliveira; Pablo Eduardo Dombrowski; Pedro Anjo Nunes Neto; Manuel Albino Moro Torres.....	44	ÁREA: PSIQUIATRIA.....	51
RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ATENDIMENTO DE PACIENTES HIPERUTILIZADORAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA COM UMA ABORDAGEM DE SLOW MEDICINE		O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Sofia Pacheco Estima Correia; Bruna Severino Rambo; Gustavo Hauenstein Rosa; Maria Eduarda Kaminski; Marina Silveira Martins Kessler; Maysa Tayane Santos Silva; Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira.....	44	Lucas Lobo de Queiroz; Karoline Veronês Tamanini; Luiza Montovani Destefane; Maria Júlia Passamani Reis Moreira; Denise Galvêas Terra.....	51
USO DE MÍDIAS SOCIAIS POR UMA LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PARA EXTENSÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA, COMO MEDIDA ALTERNATIVA NO CONTEXTO DA PANDEMIA POR COVID-19		PROFISSIONAIS DE SAÚDE E BURNOUT NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Gabrielle Nunes Escher; Lucas Antoniazzi; Patrícia Gabriela Riedel; Jéssica Limana; Camila Barcellos; Thaís Roncaglio Andriqueti; Roberto Nunes Umpierre.....	45	Gabriela Rumi Grossi Harada; Amanda Ribeiro da Silva; Laura de Brizola Perdonssini; Rafaelle Fuhr Soares; Eduardo Guimarães Camargo; Rogério Lessa Horta.....	52
ÁREA: OFTALMOLOGIA.....	46	TRANSTORNO DE PICACISMO: UM RELATO DE CASO	
ALTERAÇÕES VISUAIS DO PACIENTE ONCOLÓGICO, UM POSSÍVEL EFEITO DO USO DE QUIMIOTERÁPICOS: REVISÃO DA LITERATURA		Edinês Carolina Pedro; Ana Luiza Rauber Mantey; Johnny Régis Rigodanzo do Nascimento; Laura Holz; Mariana Medeiros Reis; Mariana Vieira Culau; Tanise Schorn Rodrigues.....	52
Giancarlo Danezi Felin; Giuliano Danezi Felin; Carolina Danezi Felin; Thereana Pizzolatto Danezi; Mariana Linhares Sachett; Felipe Danezi Felin; Izabella Paz Danezi Felin.....	46	ÁREA: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	53
GLAUCOMA COMO UMA IMPORTANTE COMPLICAÇÃO DO DIABETES MELLITUS EM IDOSOS		PRIMEIROS SOCORROS PARA ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
		Luiza Costa Gomes; Alana Marques Blume; Natalia de Paula Silva; Rafael Ávila Mucillo Trajano; Ruana Ester de Lima; Vitoria de Azevedo; Miria Elisabete Bairros de Camargo.....	53

Anais do III Congresso do Departamento Universitário da Associação Médica Do Rio Grande Do Sul

Resumos

ÁREA: CIRURGIA

ANÁLISE COMPARATIVA DO IMPACTO DA COVID-19 NAS CIRURGIAS NO RIO GRANDE DO SUL: ELETIVA X URGÊNCIA

Laura Tibola Marques da Silva¹; Lucas Kieling²; Felipe Pereira Furtado²; João Pedro Ferraz Ribeiro²; José Artur Sampaio³.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

² Coautor: Graduação de Medicina na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

³ Orientador: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Contato: Laura Tibola Marques da Silva / laura.marques@ufcsa.edu.br

Introdução: A pandemia da COVID-19 trouxe diversos obstáculos ao sistema de saúde do país. Nesse sentido, o estado do Rio Grande do Sul também sofreu diversas consequências e necessitou de adaptações. Um exemplo disso foi a recomendação de suspensão de procedimentos cirúrgicos eletivos, em virtude de um melhor direcionamento dos esforços para a contenção da pandemia. Dessa forma, é necessário avaliar a magnitude do efeito dessas mudanças no âmbito cirúrgico. **Objetivos:** Avaliar, por meio da análise crítica dos dados, qual o grau de impacto da pandemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) na realização de cirurgias eletivas e de urgência, estabelecendo as devidas comparações, no estado do Rio Grande do Sul. Dessa maneira, torna-se possível ponderar as repercussões dos impedimentos cirúrgicos, a fim de adequar medidas estratégicas de remanejamento desses procedimentos no cenário atual. **Métodos:** Foi utilizada, como fonte de dados para as análises posteriores, a base de dados do DATASUS, por meio do sistema TABNET, de janeiro de 2019 a junho de 2021. Analisaram-se os números das autorizações de internação hospitalar (AIH) durante o período descrito, comparando, no contexto da pandemia da COVID-19, os procedimentos cirúrgicos eletivos com os procedimentos cirúrgicos de urgência no Rio Grande do Sul. **Resultados:** No ano de 2019, 310.339 cirurgias foram realizadas, sendo 138.959 (44,7% do total) de caráter eletivo e 171.380 (55,3% do total) de caráter urgente. Já em 2020, 268.276 cirurgias aconteceram, das quais 100.690 (37,5% do total) foram eletivas e 167.586 (62,5% do total), de urgência. Comparando os dados totais de 2019 e 2020, isso representa uma redução percentual de 27,5% em procedimentos eletivos e de 2,21% em procedimentos de urgência. Analisando mensalmente os anos de 2019 e 2020, o mês de agosto de 2020 apresentou a maior redução percentual tanto nos procedimentos de caráter eletivo, com uma queda de 51,7%, quanto nos de caráter urgente, com uma redução de 9,0%. Ao comparar os primeiros semestres

dos anos de 2019, 2020 e 2021, observa-se uma queda de 24.600 (38,9%) em cirurgias eletivas e de 6.764 (7,8%) em cirurgias urgentes. Na análise entre os primeiros semestres de 2020 e 2021, o mês de abril de 2021 apresentou a maior queda percentual em procedimentos eletivos (57,0%). Já em relação aos urgentes, o mês de março detém a redução mais significativa (19,3%). **Conclusão:** O sistema de saúde brasileiro foi abalado de maneira desigual pela pandemia ocasionada pelo SARS-CoV-2. Ao analisar a área cirúrgica, é possível inferir que houve redução drástica nos procedimentos eletivos e uma sutil diminuição nas cirurgias de urgência. Essa limitação pode comprometer tratamentos e agravar situações que teriam melhor desfecho com abordagem cirúrgica. Sendo assim, urge planejar o retorno das atividades cirúrgicas à normalidade, a fim de recuperar os procedimentos atrasados e garantir tratamento eficaz aos pacientes.

ANÁLISE MULTICÊNTRICA DO IMPACTO DA COVID-19 NAS CIRURGIAS EM PORTO ALEGRE

Gabriele Eckerdt Lech¹; Pedro Antonio Paludo Menna Barreto²; Yasmin Ricarte Hass Lopes²; Luiza Seixas de Sá Beltramo²; José Artur Sampaio³.

¹ Acadêmica de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

² Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA.

³ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA.

Contato: Gabriele Eckerdt Lech / gabrielelech@gmail.com

Introdução: A pandemia da COVID-19 trouxe consigo notórios impactos no sistema de saúde nacional. Diante dessa situação, diversas cirurgias no município de Porto Alegre foram canceladas com o intuito de conter a disseminação do vírus e de fornecer um melhor atendimento aos pacientes com a infecção viral em questão. Nesse sentido, este trabalho foi elaborado com o propósito de analisar tamanho impacto da pandemia do SARS-CoV-2 na realização das diversas cirurgias na capital gaúcha. **Objetivos:** O presente estudo visa a compreender os impactos dos fatores de restrição social e física nos centros hospitalares, considerando a redução de procedimentos cirúrgicos durante a pandemia da COVID-19. **Métodos:** A análise foi feita por meio da coleta de dados de produção hospitalar do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados coletados para esse estudo se restringem a cirurgias eletivas e cirurgias de emergência realizadas no período de janeiro de 2019 a junho de 2021 pelo SUS em hospitais que oferecem residência médica em cirurgia geral de Porto Alegre. **Resultados:** No período em questão, foram efetuados 93.445 procedimentos cirúrgicos nos estabelecimentos analisados de

Porto Alegre, sendo eles a Santa Casa de Misericórdia, o Hospital Nossa Senhora da Conceição, o Hospital de Clínicas, o Hospital São Lucas da PUCRS e o Hospital Pronto Socorro. Comparando os anos de 2019 (53.414) e 2020 (40.031), houve uma diminuição de 25,05% no número total de procedimentos. Quando analisamos cada hospital individualmente, observamos que o Hospital de Clínicas de Porto Alegre registrou a maior diminuição anual (34,30%), tanto no número total de procedimentos quanto na média mensal. O número total diminuiu de 16.175 em 2019 para 10.628 em 2020; já em relação à média mensal, o ano de 2019 apresentou média de 1.347,9 procedimentos por mês, enquanto 2020 teve média de apenas 885,6. Comparando os números mensais de cada hospital, observamos que os meses de maior diminuição foram variados. A maior queda (57,39%) ocorreu no mês de agosto, no Hospital Nossa Senhora da Conceição, reduzindo de 1.272 procedimentos em 2019 para 542 no mesmo mês em 2020, seguido pelo Hospital de Clínicas, com queda de 56,39% no mês de maio. A Santa Casa de Misericórdia, o Hospital São Lucas da PUCRS e o Hospital Pronto Socorro apresentaram, respectivamente, a maior queda nos meses de abril (37,89%), dezembro (47,65%) e agosto (7,74%). Quanto à análise mensal conjunta dos 5 hospitais, o mês com a maior queda (44,57%) também foi agosto: 4.665 procedimentos em 2019 e 2.586 em 2020. **Conclusão:** O cenário de saúde global foi diretamente impactado pela pandemia de COVID-19, situação que também foi observada no Brasil. Muitas adaptações foram realizadas para melhor atender os pacientes com o vírus, o que causou a redução de procedimentos cirúrgicos em hospitais de todo o país. Em Porto Alegre, no ano de 2020, constatou-se uma queda no número de procedimentos realizados em 6 de seus principais hospitais, em comparação com o ano de 2019. Os dados levantados indicam que o Hospital de Clínicas de Porto Alegre teve a maior diminuição anual na comparação, e o mês de agosto apresentou a maior queda mensal. Dessa forma, considerando-se que esses hospitais são referência tanto para a capital gaúcha quanto para o resto do estado, ações compensatórias são essenciais para a recuperação desses procedimentos não realizados, assim como para garantir o atendimento de qualidade para todos os pacientes.

BYPASS GÁSTRICO COM RESSECÇÃO DO ESTÔMAGO EXCLUSO COMO TÉCNICA PARA MANEJO DE TUMOR GASTROINTESTINAL ESTROMAL EM OBESIDADE MÓRBIDA

Letícia Moreira Cunha¹; Maria Eduarda Lemes Mora¹; David Matheus Viana de Moraes¹; Cristiane Escolástica dos Santos¹; Ana Luíza Elias Salgado²; Jorge Roberto Marcante Carlotto³; Lucas Duda Schimitz⁴.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul.

² Residente de Pré-requisito em área de Cirurgia Básica do Hospital de Clínicas de Passo Fundo.

³ Preceptor da Residência Médica de Cirurgia Geral da Universidade Federal da Fronteira Sul.

⁴ Professor da Residência Médica de Cirurgia Geral do Hospital de Clínicas de Passo Fundo.

Contato: Letícia Moreira Cunha / leticia123199049@gmail.com

Introdução: Os tumores estromais gastrointestinais (GISTs) são raras neoplasias mesenquimais, originadas das células intersticiais de Cajal (ICC) e que podem ocorrer em qualquer porção do

trato gastrointestinal, sendo mais comuns no estômago (60%). O quadro clínico, em sua maioria, é assintomático, incidindo igualmente em ambos os sexos e faixas etárias, o qual ocorre mais frequentemente em maiores de 60 anos. Quanto ao manejo, a ressecção cirúrgica é o tratamento de escolha para tumores potencialmente ressecáveis. Dessa forma, a escassez de relatos acerca de *bypass* gástrico com ressecção do estômago excluído para tratamento de GISTs associada aos benefícios da cirurgia metabólica motivam o presente trabalho. **Relato de Caso:** Mulher, 47 anos, obesa mórbida (IMC: 46,6), assintomática, em bom estado geral, vem encaminhada ao serviço após achado de massa em antro gástrico, com aproximadamente 6 cm, em Tomografia Computadorizada de abdome com contraste. Apresentava-se com exames laboratoriais sem particularidades. Prosseguida a investigação com Endoscopia Digestiva Alta, identificou-se uma tumoração submucosa, hipervascularizada, em antro gástrico. A análise histopatológica constatou GIST, e a medida terapêutica proposta foi o *bypass* gástrico com ressecção do estômago excluído, visando à ressecção neoplásica associada à melhora clínica da obesidade. Foi realizada uma gastrectomia videolaparoscópica com anastomose gastroentérica, para a reconstrução do trânsito alimentar e uma íntero-anastomose para drenagem do conteúdo biliopancreático, com resolutividade da GIST e possibilidade de evolução promissora da obesidade grau III. A paciente apresentou boa evolução e ausência de intercorrências no pós-operatório. **Discussão:** Os GISTs possuem uma taxa de incidência estimada de 6,8 casos por milhão, com predomínio em estômago e dimensões médias de 6 cm ao diagnóstico, achados congruentes ao caso supracitado. No estômago, são mais comuns em fundo e cárdia, local de maior predomínio das ICCs; entretanto, o tumor em questão foi identificado na porção do antro, local não usual. Além disso, a obesidade mórbida leva não só ao desenvolvimento de comorbidades metabólicas, mas também se configura como um fator de risco para múltiplas neoplasias. Nesse sentido, os GISTs apresentam maiores incidências em pacientes obesos, fator observado no presente relato. Em relação à cirurgia metabólica, o procedimento tem se tornado a forma de maior sucesso no tratamento da obesidade, em especial nos pacientes com comorbidades, propiciando melhor recuperação física e social. Assim, considerando o contexto clínico da paciente em questão, optou-se pela realização da ressecção do estômago excluído devido à localização tumoral. O procedimento apresentou-se com bons resultados até o momento. Logo, conclui-se que o caso descrito apresenta o sucesso da técnica como tratamento concomitante dos GISTs associado à obesidade mórbida, e resposta satisfatória em ambos os quadros.

CÂNCER GÁSTRICO EM ESTÔMAGO EXCLUSO APÓS BYPASS GÁSTRICO EM Y DE ROUX: UM RELATO DE CASO

Rodrigo Vieira Pereira¹; Vinicius Farias Mauricio¹; Bruno Francisco Minetto Wegner¹; Gabriel Timm Junqueira²; Gerson Junqueira Júnior³.

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

² Acadêmico de Medicina da Universidade Feevale.

³ Orientador: Serviço de Cirurgia Geral e Digestiva do Hospital Mãe de Deus. Ex-mestre do Capítulo-RS do CBC. Ex-presidente da SOCIGERS. Presidente da AMRIGS.

Contato: Gabriel Timm Junqueira / gabitju@gmail.com

Introdução: O Câncer Gástrico é a segunda maior causa de mortalidade no mundo entre os tumores malignos e considerado o quarto tipo mais incidente de neoplasias malignas. Têm sido relatados diversos fatores associados ao desenvolvimento desta classe de tumores, como predisposições genéticas, infecções pela *H. pylori* e até mesmo a obesidade. Apesar de as evidências sugerirem que a cirurgia bariátrica esteja relacionada a um menor risco dos pacientes desenvolverem esta patologia, dados obtidos no ano de 2018 demonstram que mais de 30 casos foram descritos em pacientes submetidos a esse tipo de procedimento. **Relato de Caso:** E. R. T., 43 anos, feminina, branca, com histórico de cirurgia bariátrica a *bypass* gástrico em *Y de Roux*, no passado, que buscou atendimento por dor abdominal insidiosa e persistente. Os exames de imagem evidenciaram espessamento gástrico do estômago excluído, sugerindo neoplasia maligna nessa localização. Submetida à videolaparoscopia para diagnóstico e estadiamento e, na sequência, gastrectomia total do estômago excluído para tratamento da patologia em questão. O anatomopatológico confirmou adenocarcinoma gástrico pT3 N3a M0 – estágio IIIB (AJCC 2017). **Discussão:** A incidência de neoplasia maligna é rara após cirurgia bariátrica. Vários fatores podem estar relacionados ao desenvolvimento de adenocarcinoma, como a obesidade, e infecção por *H. pylori*, os quais podem gerar uma inflamação crônica e, por conseguinte, sofrer uma transformação maligna. Normalmente, o diagnóstico do tumor ocorre, em média, 9,3 anos após a cirurgia de *bypass* gástrico em *Y de Roux*. A identificação precoce desse tumor em pacientes que realizaram a cirurgia acaba se tornando um procedimento complexo por conta da região exclusiva de difícil acesso, por meio de exame endoscópico, e também levando em consideração que os sintomas relatados pelos pacientes podem ser confundidos com os sintomas comuns apresentados pós-cirurgia. **Conclusão:** O relato de caso expõe um quadro de desenvolvimento de câncer gástrico em uma paciente após um procedimento cirúrgico de *bypass* gástrico em *Y de Roux*. Mesmo levando em conta a sua baixa frequência de aparecimento, é necessário observar achados clínicos que demonstram um possível diagnóstico, buscando realizá-lo de forma precoce para evitar o desenvolvimento da doença.

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E ANATOMOPATOLÓGICAS DE PÓLIPOS COLORRETAIS EXCISADOS ATRAVÉS DE COLONOSCOPIA

Maria Jíulia Mariano Sanquite Hoffmann¹; Kassiana Borowski da Silva¹; Leonardo Oliveira da Silva¹; Luciano Pinto de Carvalho².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Graduação em Medicina pela Universidade Federal de Pelotas, Mestre em Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, professor assistente da Universidade Luterana do Brasil.

Contato: Maria Jíulia Mariano Sanquite Hoffmann / majusanquite@gmail.com

Introdução: Câncer de cólon e reto (CCR) é o segundo tipo de câncer mais frequente em ambos os sexos no Brasil, excluindo o câncer de pele não melanoma. A grande maioria dos CCR se desenvolve a partir de pólipos do tipo adenomas, os quais são classificados como neoplásicos, pois possuem displasia, de alto ou baixo grau, e potencial de evoluir a lesões malignas, representando a causa de 75% dos CCR diagnosticados. Inúmeras me-

todologias de rastreio são propostas por diferentes sociedades e órgãos oficiais, havendo, frequentemente, divergências entre as indicações de pesquisa de sangue oculto em fezes, retossigmoidoscopia e colonoscopia. **Objetivos:** Avaliar o perfil dos achados anatomopatológicos de pólipos colorretais excisados em pacientes que pertencem à faixa etária do público-alvo de rastreio. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal retrospectivo, feito através de coleta de dados em um banco de relatórios mantido pelo Laboratório de Patologia do Hospital Universitário de Canoas. Uma amostra representativa de 291 pacientes foi selecionada a partir das colonoscopias realizadas entre 2014-2018. As variáveis analisadas foram: idade e sexo dos pacientes, número de pólipos identificados por exame, localização, tamanho e tipo histológico das lesões. O projeto original e sua emenda foram aprovados pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil, com o número de protocolo CAAE: 19104019.6.0000.5349. **Resultados:** A amostra, composta por 291 pacientes, apresentou média de idade de 67,2 anos, com um mínimo de 50 e máximo de 92 anos (DP +/- 8,97 anos), sendo 191 do sexo feminino (65,64%) e 100 do sexo masculino (34,36%). O número de pacientes com pólipos únicos foi de 190 (65,29%), enquanto 64 (21,99%) tiveram 2 lesões e 37 (12,71%), 3 ou mais diagnosticadas ao exame, totalizando 449 pólipos. Com relação à histologia, os pólipos não neoplásicos corresponderam a 29,62% dos achados (n = 133), sendo os do tipo hiperplásico a forma mais frequente. As lesões com potencial de progressão à neoplasia corresponderam a 70,38% de todos os achados (n = 316), e, entre elas, foram registrados adenomas do tipo tubular, viloso, túbulo-viloso e serrilhado, sendo a variação histológica mais comum o tipo tubular, que representa 61,91% do total. A distribuição topográfica foi registrada em 430 das lesões, e se apresentou da seguinte maneira: 42,76% em retossigmoido, 41,87% em cólon direito e 11,13% em cólon esquerdo. **Conclusão:** Entre os 449 pólipos analisados, a maior parte foi composta por adenomas, sendo o retossigmoido a porção de maior concentração de lesões, porém com número expressivo de pólipos presentes também no cólon direito. Sendo assim, a colonoscopia pode ser considerada o método mais adequado de rastreio para CCR, tendo em vista a abrangência de todas as porções do cólon e potencial diagnóstico e terapêutico.

CIRURGIA REALIZADA EM PACIENTE PEDIÁTRICA COM SINUS PRÉ-AURICULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Giovana Moreno Xavier¹; Alberto Roloff Kruger²; Eduardo Maia Wanderley¹; Caique Fontes Augusto¹; Hannah Artemis Neumann Wolmeister³; Bruno Bisognin Garlet⁴.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

² Acadêmico de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

³ Acadêmica de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

⁴ Residente em Cirurgia Plástica da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

Contato: Giovana Moreno Xavier / giovanax@ufcspa.edu.br

Introdução: Sinus pré-auricular (SPA) é um defeito da embriogênese que se apresenta como uma fístula congênita circundante à orelha externa, podendo estar associada a síndromes genéticas.

Essa condição torna a região vulnerável a infecções oportunistas. Por isso, é imprescindível seu conhecimento e sua avaliação precoce, a fim de promover um manejo rápido, o qual reduz riscos de complicações. **Métodos:** Análise do prontuário da paciente e revisão de literatura, visando ao embasamento teórico. **Relato de Caso:** Sexo feminino, 8 anos, previamente hígida, sem alergias. Encaminhada ao Serviço de Cirurgia Plástica por retração cicatricial à direita após drenagem de SPA infectado. Anatomopatológico bilateral confirmou SPA sem outras particularidades. Ambos os lados foram operados; contudo, o lado esquerdo não apresentou complicações. Quatro meses após a primeira consulta, realizou-se ressecção de SPA com injeção de patente azul bilateralmente, sendo o material de ressecção enviado para análise anatomopatológica. Um mês de pós-operatório, paciente apresentou-se em consulta sem queixas, negando secreções e com boa cicatrização. Foi realizada tomografia de contraste sem repercussão significativa da alteração referida. **Discussão:** SPA é uma patologia que atinge menos de 1% da população, com maior incidência em asiáticos e sem preponderância de sexo. Ademais, constata-se reincidência de infecção em número significativo de casos, sendo, portanto, necessária a avaliação individualizada de um cirurgião de cabeça e pescoço. A presença de SPA não afeta a qualidade de vida do portador, exceto quando acometido por infecção. As cirurgias na região possuem finalidade estética e preventiva, evitando infecções recorrentes. **Conclusão:** A vulnerabilidade à infecção inerente ao SPA justifica a importância do diagnóstico precoce, da análise pormenorizada do manejo e da revisão bibliográfica. Mesmo com complicações pós-operatórias iniciais, a paciente obteve boa evolução clínica devido à ressecção, com boa avaliação cicatricial e sem drenagem ou secreção.

COLELITÍASE: DIAGNÓSTICO E INDICAÇÕES DO TRATAMENTO CIRÚRGICO

Gabriel Timm Junqueira¹; Letícia Pertussatti Vieira¹; Rodrigo Vieira Pereira²; Gerson Junqueira Júnior³.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Feevale.

² Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

³ Serviço de Cirurgia Geral e Digestiva do Hospital Mãe de Deus. Ex-mestre do Capítulo-RS do CBC. Ex-presidente da SOCIGERS. Presidente da AMRIGS.

Contato: Gabriel Timm Junqueira / gabitju@gmail.com

Introdução: A colelitíase é uma doença de alta prevalência e com um aumento global na incidência. Por isso, é importante saber como diagnosticá-la e quando indicar o tratamento cirúrgico (colecistectomia). **Objetivos:** Consolidar o diagnóstico de colelitíase e quando indicar tratamento cirúrgico. **Métodos:** Revisão de literatura baseada em artigos científicos publicados nas bases de dados *PubMed*, *SciELO*, *US National Library of Medicine*, *Revista Brasileira de Videocirurgia*, entre os anos de 2006 e 2020, e em livros de cirurgia e medicina interna. **Resultados:** A colelitíase pode ser assintomática ou sintomática. Seus sintomas mais comuns costumam ser dor em hipocôndrio direito, náuseas e vômitos pós-prandiais. Suas complicações incluem colecistite aguda, coledocolitíase, colangite e pancreatite aguda, sendo, inclusive, a principal causa desta última. O diagnóstico é feito pela anamnese e pelo exame físico com a confirmação de um exame de imagem, sendo a ultrassonografia abdominal o melhor exame. Com o diagnóstico feito, é preciso decidir se o tratamento será

cirúrgico ou não. Em pacientes sintomáticos, a escolha é a colecistectomia. Em pacientes assintomáticos, as indicações absolutas são cálculos medindo 3 cm ou mais, pólipos na vesícula biliar associados à colelitíase, vesícula em porcelana e suspeita de neoplasia. As contraindicações absolutas para colecistectomia são: paciente com pancreatite grave, obstrução intestinal secundária a íleo biliar, coagulopatia e comorbidades clínicas que proíbam a realização do procedimento cirúrgico. No cenário atual, a primeira escolha é a colecistectomia videolaparoscópica com anestesia geral, porém estudos já estão mostrando que pode ser realizada a raqui-anestesia, principalmente para pacientes com doenças cardiopulmonares. **Conclusão:** Em casos de colelitíase sintomática, a indicação de cirurgia é unânime, mas, para pacientes com colelitíase assintomática, ainda existe uma grande divergência na indicação, especialmente entre especialidades diferentes. Enquanto cirurgiões gerais e do aparelho digestivo costumam indicar a cirurgia para a grande maioria dos pacientes assintomáticos, gastroenterologistas têm uma conduta mais conservadora, tendo o costume de indicar o tratamento cirúrgico apenas para pacientes com cálculos medindo 3 cm ou mais, pólipos na vesícula biliar associados à colelitíase, vesícula em porcelana e suspeita de neoplasia. A conduta conservadora mostra-se mais segura, sem a necessidade de expor o paciente a um risco que não lhe trará benefícios imediatos, visto que não apresenta sintomas para serem curados. No entanto, é importantíssimo explicar ao paciente os riscos e os benefícios de cada conduta, para que ele também possa ter um papel importante na decisão terapêutica a ser escolhida.

CORREÇÃO DE RETRAÇÃO CICATRICAL AXILAR EM PACIENTE PEDIÁTRICO APÓS QUEIMADURA: RELATO DE CASO

Gabriel Fiorio Grando¹, Bruno Bisognin Garlet², Giovana Moreno Xavier³, Alberto Roloff Kruger¹, Luiz Felipe Alves Nascimento³, Julia Bertoni Adames³.

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Residente em Cirurgia Plástica da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre/Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

³ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Contato: Gabriel Fiorio Grando / gabrielfiorigrando@hotmail.com

Introdução: O aumento da sobrevivência de pacientes queimados implica em um maior número de sequelas provenientes de queimaduras, principalmente retrações cicatriciais em áreas intertriginosas. O tratamento mais indicado é a utilização de retalhos por meio da técnica de zetaplastia, uma vez que os enxertos podem sofrer maior contração secundária e, ainda, demandam maior tempo de imobilização. **Métodos:** Foram realizadas análise do prontuário de paciente pediátrico e posterior revisão de literatura, visando ao embasamento teórico para discussão crítica do caso. Dessa forma, trata-se de um estudo descritivo retrospectivo. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 14 anos, foi atendido no Serviço de Cirurgia Plástica de um hospital terciário, queixando-se de retração cicatricial na prega axilar anterior direita e bridas cicatriciais no membro superior direito, por queimadura prévia por agente inflamável. Foi proposta a técnica cirúrgica de zetaplastia, a qual procurou, após prévia incisão e descolamento de pele do membro superior direito, adequar a amplitude de

movimento articular do ombro e braço direitos. Após 6 meses da cirurgia, o paciente apresentava melhora importante da mobilidade do membro superior direito, porém com surgimento de mínima retração cicatricial em prega axilar posterior direita, sendo encaminhado à fisioterapia para melhora do aspecto funcional. **Discussão:** As contraturas cicatriciais após queimaduras são complicações frequentes e, geralmente, necessitam de reparação cirúrgica. Em casos de retrações cicatriciais nas axilas, a zetaplastia surge como uma alternativa simples e eficaz. No caso supracitado, os retalhos foram elevados com segurança na pele cicatricial, optando-se por um retalho mais espesso, contendo mais tecido subjacente, visando a um menor risco de isquemia tecidual. As pontas foram arredondadas a fim de adequar as cicatrizes e diminuir a tensão nas bordas. Foram priorizadas múltiplas zetaplastias menores com sistematização das marcações, proporcionando quebra das linhas de retração e maior alongamento da cicatriz, de modo a apresentar melhor amplitude, funcionalidade e qualidade de vida ao paciente. **Conclusão:** O retalho de transposição em zetaplastia torna-se uma das melhores opções terapêuticas para retrações cicatriciais por queimadura. Permite retomar as atividades cotidianas, limitadas previamente pela presença de retrações cicatriciais, de forma precoce e segura, e possibilita, consequentemente, maior funcionalidade e qualidade de vida ao paciente.

CORREÇÃO DE SINDACTILIA COM RETALHO MODIFICADO DE AVANÇO V-Y PEDICULADO E MÚLTIPLAS ZETAPLASTIAS: RELATO DE CASO

Gabriel Fiorio Grando¹; Bruno Bisognin Garlet²; Giovana Moreno Xavier³; Alberto Roloff Kruger¹; Jossua Alexander Valladares Gonzalez³; Ana Terezinha Konzen³.

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Residente em Cirurgia Plástica da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre/Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

³ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Contato: Gabriel Fiorio Grando / gabrielfiorigrando@hotmail.com

Introdução: Sindactilia é uma das anormalidades embriológicas mais frequentes, ocorrendo em aproximadamente um a cada 2500 nascimentos. Trata-se de um defeito na separação entre dois ou mais dedos da mão. A indicação e correção cirúrgica precoces permitem qualidade de vida e ótimos resultados estéticos e funcionais ao paciente. **Métodos:** Foram obtidos dados por meio de prontuário do paciente, além de revisões da literatura, caracterizando o presente estudo como descritivo e retrospectivo. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 7 meses, foi encaminhado para o Serviço de Cirurgia Plástica de um hospital terciário por sindactilia simples incompleta de quarto espaço interdigital da mão direita, sem prejuízo à mobilidade da região. O exame radiográfico não constatou a presença de sinostose. Durante o procedimento cirúrgico, foram utilizadas as técnicas de avanço em V-Y modificado, com elevação de um retalho pediculado medindo 1,4 cm x 0,7 cm e múltiplas zetaplastias para correção da anomalia. **Discussão:** A abordagem cirúrgica do paciente foi projetada de acordo com a história clínica e o exame físico, além de exames radiológicos. A importância da escolha da técnica adequada utilizada em sindactilias é fundamental, a fim

de obter um bom resultado estético e funcional. O retalho em avanço V-Y modificado, com pedículo baseado na região metacarpiana interarticular, com preservação de tecido para confecção e cobertura de novo espaço interarticular, com preservação dos tecidos moles profundos junto ao pedículo neurovascular entre as cabeças metacarpais. As múltiplas zetaplastias permitem a cobertura das porções digitais lateral e medial das falanges médias e distais; para a sua confecção, incisa-se o tecido cutâneo e, posteriormente, diseca-se o subcutâneo para mobilização e transposição dos retalhos triangulares, possibilitando o fechamento primário dos defeitos cutâneos gerados após a separação dos dedos acometidos. **Conclusão:** O emprego da técnica V-Y modificada propicia um excelente resultado estético e funcional. Uma vez que não são usados enxertos no procedimento, a incidência de complicações diminui significativamente. O paciente não teve intercorrências no pós-operatório, com bom resultado funcional, ausência de retrações cicatriciais e boa mobilidade das articulações metacarpofalangeanas e interfalangeanas, proporcionando maior qualidade de vida.

NEUROFIBROMATOSE TIPO 2: RELATO DE CASO

Arthur Aguzzoli¹; Ana Carolina Guimarães Maggi¹; Marcelo R. Roxo².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade de Caxias do Sul.

² Neurocirurgião, Professor de Neurologia e Neurocirurgia na Universidade de Caxias do Sul.

Contato: Arthur Aguzzoli / arthur_agu@yahoo.com.br

Introdução: A neurofibromatose tipo 2 (NF2) é uma rara condição autossômica dominante, causada por uma mutação no gene NF2 no braço longo do cromossomo 22, sendo caracterizada pela formação de tumores no sistema nervoso central. Apesar de serem histologicamente benignos, esses tumores são relacionados a uma morbidade expressiva, pois são responsáveis por problemas como perda de audição e visão, distúrbios da marcha, déficit motor, dor e convulsões. Neste contexto, o presente relato tem como objetivo descrever o caso de uma paciente portadora de NF2, no que diz respeito ao diagnóstico e ao tratamento propostos. **Relato de Caso:** Paciente feminina, 49 anos, parda, artesã, em uso de Carbamazepina, Fluoxetina, Propranolol e Sinvastatina. Relata diversos tumores intracranianos desde a infância. Refere que, aos 12 anos de idade, apresentou quadro clínico de cefaleia, náuseas e vômitos e queda no rendimento escolar. Foi submetida à tomografia computadorizada (TC) de crânio, a qual demonstrou a presença de lesão expansiva na topografia da pineal e hidrocefalia obstrutiva. O tratamento proposto foi com derivação ventriculoperitoneal (DVP) para correção da hidrocefalia e radioterapia para tratar a lesão, com boa resposta terapêutica e consequente redução da lesão. Em 2019, a paciente evoluiu com zumbido, perda auditiva na orelha esquerda, perda de equilíbrio, tontura, cefaleia, anorexia, perda ponderal e perda de memória recente. Foi realizada ressonância magnética (RM) de encéfalo, que demonstrou a presença de processo expansivo sugestivo de meningioma frontoparietal, com 49 mm de diâmetro, e outra lesão, também sugestiva de meningioma, na região frontal, com 14 mm de diâmetro. A maior lesão causava hipertensão intracraniana (HIC), com desvio da linha média de 10 mm. O tratamento cirúrgico foi indicado e foi possível a

resseção completa do tumor. **Discussão:** A Neurofibromatose tipo 2 (NF2) é caracterizada por uma maior predisposição para desenvolvimento de tumores cerebrais, olhos e pele. Essa patologia se apresenta normalmente em pacientes jovens, entre 20 e 30 anos, com perda auditiva, podendo ocorrer em decorrência de *schwannoma* vestibular (>90%), inicialmente unilateral. Porém, em 50% dos casos, a apresentação clínica é por múltiplos meningiomas, ocasionando um quadro clínico sintomático dependendo do tamanho e da localização dos tumores. A paciente apresentou múltiplos meningiomas, com um deles sendo sintomático. Apesar de 50% dos pacientes acometidos não possuírem histórico familiar positivo, um mapeamento genético e acompanhamento podem ser necessários para o diagnóstico e auxiliam o médico a eliminar possíveis diagnósticos diferenciais. Quando a doença é diagnosticada, o acompanhamento é fundamental para se excluir recidiva/recorrência ou novas lesões no sistema nervoso central.

PACIENTE PEDIÁTRICO COM QUEIMADURAS POR AGENTES INFLAMÁVEIS COM CORREÇÃO POR ZETAPLASTIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Giovana Moreno Xavier¹; Alberto Roloff Kruger²; Bárbara Luiza Belmonte da Silveira³; Julia Michelon Sagaz Silva¹; Gabriel Pereira Bernd⁴; Bruno Bisognin Garlet⁵.

¹ Acadêmica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

² Acadêmico da Universidade Luterana do Brasil.

³ Acadêmica da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

⁴ Acadêmico da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

⁵ Residente em Cirurgia Plástica da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

Contato: Giovana Moreno Xavier / giovanax@ufcspa.edu.br

Introdução: É relatado um caso de paciente apresentando retração axilar após queimadura, com posterior correção por meio da técnica de zetaplastia. O aumento da sobrevida de pacientes queimados vem implicando em um maior número de sequelas provenientes de queimaduras, principalmente retrações cicatriciais em axila e cotovelos. O tratamento mais indicado é a utilização de retalhos por meio da técnica de zetaplastia, já que os enxertos podem sofrer contração secundária e demandam maior tempo de mobilização. **Métodos:** Foi feita análise do prontuário do paciente e posterior revisão de literatura, visando ao embasamento teórico para discussão crítica do caso. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 14 anos. Atendido no hospital por retração axilar cicatricial e bridas cicatriciais no membro superior direito por queimadura prévia por fogo. Propõe-se procedimento cirúrgico. Após prévia incisão e descolamento de pele do membro superior direito, realiza-se técnica de zetaplastia para adequar amplitude do movimento do membro. Curativo feito com gaze e atadura. Após 6 meses da cirurgia, paciente apresenta melhora importante da amplitude do movimento do braço direito, mas com retração cicatricial na prega axilar direita, sendo encaminhado à fisioterapia. **Discussão:** As contraturas cicatriciais após queimaduras são complicações frequentes que recebem reparação cirúrgica. Em casos de retrações cicatriciais nas axilas, por exemplo, a zetaplastia demonstra-se uma alternativa simples e eficaz. No caso supracitado, os retalhos foram elevados com segurança na pele cicatricial, optando-se por um retalho mais espesso, contendo tecido subjacente. As pontas foram arredondadas a fim de realizar

suturas sem tensão. Assim, foram priorizadas múltiplas zetaplastias menores com sistematização de marcações, dado que proporcionou quebra das linhas de *Langerhans* e maior alongamento da cicatriz, cujos resultados apresentaram melhores amplitude, funcionalidade e qualidade de vida ao paciente. **Conclusão:** O procedimento denominado zetaplastia, por conseguinte, torna-se uma das melhores opções terapêuticas para queimaduras com retrações cicatriciais, haja vista que permite retomar as atividades cotidianas, limitadas previamente por retração cicatricial.

PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA PÓS-RESSEÇÃO TRANSURETRAL DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Augusto Antonio Queiroz Botelho Saute¹; Débora Mota Pinto¹; Gabriela Uberti¹; Pedro Henrique Andreolio Tannhauser¹; Isadora Saurin Ritterbusch¹; Luana de Castro Fauth²; João Alberto Barreto Bemfica³.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Acadêmica de Medicina da Universidade de Caxias do Sul.

³ Hospital Universitário de Canoas.

Contato: Augusto Antonio Queiroz Botelho Saute / augustoqbsaute@gmail.com

Introdução: O câncer de próstata (CP) é a 2ª causa de óbito em homens, sendo a neoplasia mais frequente nesse sexo. Além disso, a hiperplasia prostática benigna (HPB) tem alta incidência em homens a partir da 5ª década de vida. Muitos pacientes que apresentam CP tiveram HPB e, para tratá-la, realizaram ressecção transuretral de próstata (RTUP). O tratamento para o CP localmente avançado é a prostatectomia radical (PR), podendo ser feita por laparoscopia robótica. No entanto, estudos mostram que a realização da PR com laparoscopia robótica após RTUP tende a ser mais trabalhosa e com complicações perioperatórias. **Objetivos:** Analisar possíveis complicações da realização da PR com laparoscopia robótica após RTUP. **Métodos:** Estudo descritivo, com coleta de dados no *PubMed*, *Lilacs* e *MedLine* nos últimos 10 anos usando descritores: prostatectomia radical robótica e ressecção transuretral de próstata. Foram encontrados 20 artigos, sendo escolhidos 3 que englobam revisão sistemática e estudo de coorte. **Resultados:** Constatou-se que: Estudo 1, Hung (2014) *et al.*, observou 200 pacientes, sendo 16 deles com RTUP anterior, grupo A, e 184 sem RTUP prévia, grupo B; os pacientes não apresentavam diferença de idade, índice de massa corporal (IMC), estágio clínico, nível de PSA e escala de Gleason. Foi visto que o grupo A precisou de mais reconstruções do colo da bexiga, teve maior taxa de lesão retal, mais taxa de complicações graves e perda sanguínea em relação ao grupo B. Além disso, o grupo A teve um maior tempo no console e na anastomose vesicouretral. Os resultados oncológicos não apresentaram diferença. Estudo 2, Grupta (2011) *et al.*, observou 158 pacientes, sendo 26 com RTUP prévia, grupo A, e 132 sem RTUP prévia, grupo B. O grupo A contém pacientes mais velhos (68 anos), com menores níveis de PSA comparado ao grupo B, mas o IMC, escore de Gleason e comorbidades eram similares entre os dois grupos. Foi constatado que o grupo A apresentou mais tempo cirúrgico, maior perda sanguínea, taxa de perda urinária e incontinência em relação ao grupo B. Não foram encontradas lesões de reto em ambos os grupos. Estudo 3, Tugcu (2015) *et al.*, observou 61 pa-

cientes, sendo 25 com RTUP prévia, grupo A, e 36 sem cirurgia prévia na próstata, grupo B. Não havia significativa diferença de idade, IMC, volume da próstata, nível de PSA e escala de Gleason entre os grupos. Percebeu-se que o grupo A teve um período cirúrgico maior, mais tempo no console, perda sanguínea, tempo de anastomose vesicouretral e da reconstrução do colo da bexiga em relação ao grupo B. Além disso, a taxa de estenose anastomótica foi maior no grupo A, e os resultados funcionais pré e pós-operatórios não apresentaram alterações nos grupos. **Conclusão:** O estudo com pacientes que realizaram prostatectomia total laparoscópica pós-RTUP e outros que realizaram o mesmo procedimento, sem cirurgias prostáticas prévias, Jaffe (2007) *et al.*, revelou que o tempo de cirurgia no grupo pós-RTU era de 179 ± 44 minutos e no grupo sem cirurgia prévia, era de 171 ± 38 minutos. Os resultados vão de encontro ao observado durante as análises dos trabalhos, as quais evidenciam dificuldades na PR com laparoscopia robótica pós-cirurgia prévia na próstata, por maior necessidade de reconstrução do colo da bexiga, maior tempo cirúrgico, de anastomose vesicouretral e de console. Apesar disso, o resultado oncológico não sofre alteração nos pacientes com RTUP prévia. Pode-se constatar que a RTUP anterior resulta em um desafio técnico à PR laparoscópica robótica, e a ausência de cirurgia prostática prévia acarreta menores complicações. Necessita-se, portanto, de mais estudos, com uma amostra maior de pacientes e acompanhamento após a cirurgia.

TRANSPLANTE RENAL EM PACIENTE COM SÍNDROME DE PRADER WILLI E DOENÇA RENAL CRÔNICA

Helena Morsch Marques¹; Lucas Tavares Noronha¹; Joana Carmona Neuwald Celeste¹; Mariana Kude Perrone¹; Laura Brasil Mittmann¹; Yolanda Aquino de Souza¹; Alexandre Losekann².

¹ Acadêmico(a) de Medicina na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

² Médico especialista em Nefrologia pela UFCSPA, Mestre em Medicina e Ciências da Saúde pela PUCRS e Doutor em Hepatologia pela UFCSPA.

Contato: Helena Morsch Marques / helenamorsch@edu.pucrs.br

Introdução: A Síndrome de Prader Willi (SPW) é uma condição genética rara, na qual existe a deleção de parte do cromossomo 15. Tem uma prevalência estimada, nos Estados Unidos, em 1:25000 pessoas de ambos os sexos. As manifestações clínicas mais comuns são criptorquidía, obesidade e deficiência intelectual. Apresentamos um paciente masculino de 20 anos portador da Síndrome de Prader Willi que manifesta atraso de linguagem, hipogonadismo hipogonadotrófico, hipotireoidismo central e criptorquidía, tendo passado por orquiectomia bilateral prévia. Além disso, o paciente também foi diagnosticado com síndrome da apnéia obstrutiva e com doença renal crônica V, realizando diálise peritoneal no domicílio. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 20 anos, caucasiano, 75 kg (IMC=31,22), chega à unidade de terapia intensiva acompanhado pela mãe. Por possuir deficiência intelectual com dificuldades para a fala, a mãe relata os sintomas percebidos: na última semana, observou aumento de secreção em vias aéreas superiores e piora no padrão de sono. Além disso, nos últimos 3 dias, o paciente também apresentou dispnéia, tosse e rinorreia. Diálise peritoneal realizada diariamente, sem queixas. No exame físico, percebe-se taquipnéia com moderado esforço

em ar ambiente e ausculta pulmonar com murmúrios vesiculares, roncocal difusos e sibilocal esparsos. Quadro clínico indica insuficiência respiratória aguda por congestão, e o paciente recebe ventilação não invasiva por cânula nasal de alto fluxo (fluxo 50L / FiO₂: 70%). Em decorrência de uma falência do peritônio, foi iniciada hemodiálise venovenosa contínua e, posteriormente, hemodiálise intermitente. Devido a problemas de acesso vascular, o paciente foi listado para transplante renal de urgência e recebeu o órgão de doador falecido. No quarto pós-operatório, houve embolia e trombose da veia renal, além da infecção por germe multirresistente, havendo necessidade de enxertectomia. Em virtude da impossibilidade terapêutica, a equipe médica, em consenso com os familiares, optou por oferecer cuidados paliativos, iniciando o protocolo de sedação paliativa. Passados 21 dias do procedimento de retirada do enxerto, o paciente, que estava hipotenso, apresentou fibrilação ventricular com retorno espontâneo. Chamaram-se os familiares pelo risco de morte iminente e, posteriormente, o paciente foi a óbito. **Discussão:** A Síndrome de Prader Willi, embora rara, é a forma mais comum de obesidade infantil. Apresentamos um caso típico da síndrome genética, com uma série de complicações graves, que exigiram muito trabalho das equipes envolvidas e, mesmo assim, o paciente foi a óbito. A SPW é uma doença genética que exige a atuação de equipes multidisciplinares, as quais tiveram um papel central no manejo dos sintomas e cuidados com esse paciente. Nesse caso clínico, pode-se relacionar a obesidade com a doença renal crônica e a síndrome da apnéia obstrutiva. É importante ressaltar que, embora o transplante renal fosse imprescindível para aumentar a possibilidade de sobrevivência desse paciente, restabelecendo uma funcionalidade perdida, a imunossupressão associada a outros fatores caracterizam um risco de complicações infecciosas, como foi o caso da infecção pelo germe multirresistente que levou à septicemia.

ÁREA: CLÍNICA MÉDICA

A EFICÁCIA DO USO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE INSÔNIA EM ADULTOS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Natália Gonçalves Rengel¹; Carolina Sardo Mendes¹; Cassiana Cherobini Bortolin¹; Lauren Andrade da Rosa¹; Leonardo Rozinelli¹; Angélica Dalmolin².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Natália Gonçalves Rengel / nati.rengel@hotmail.com

Introdução: A acupuntura é uma terapia milenar chinesa, a qual consiste na aplicação de agulhas finas em pontos específicos do corpo, chamados *acupoints*, a fim de promover não somente o bem-estar ao indivíduo, mas também a melhora de dores e amenizar os sintomas das doenças. Essa técnica é utilizada, desde a antiguidade, na China, para melhorar a insônia, uma condição caracterizada por uma qualidade de sono insatisfatória, com prejuízos funcionais no período diurno. Contudo, devido ao caráter de tratamento alternativo, por sua origem na Medicina Tradicional Chinesa, os benefícios da acupuntura para a melhora da insônia

são, não raro, negligenciados pela Medicina Ocidental, de modo que a sua elucidação se mostra necessária. **Objetivos:** Analisar a eficácia do uso da acupuntura no tratamento de insônia em adultos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa, realizada na base de dados PUBMED, em setembro de 2021, utilizando-se os descritores “*Acupuncture*” AND “*Sleep Initiation and Maintenance Disorders*” AND “*Therapeutics*” AND “*Adult*”. Definiram-se como critério de inclusão textos completos disponíveis online, gratuitamente, em inglês, português ou espanhol. Foram excluídos da pesquisa estudos sem resultados, que abordavam outras terapias que não a acupuntura, bem como aqueles que não versavam sobre insônia. **Resultados:** Inicialmente, foram encontrados 73 artigos, dos quais 28 responderam aos critérios de elegibilidade. A análise dos artigos selecionados exalta a eficácia do uso de acupuntura no tratamento de insônia em adultos, seja ela decorrente de patologias prévias, como depressão e câncer, seja ela não relacionada a outra condição médica. Isso pode ser comprovado por meio do resultado de um ensaio clínico randomizado realizado na China, o qual comparou o uso da acupuntura em relação à *sham* acupuntura, também chamada de placebo, identificando que a acupuntura melhorava diversos parâmetros relacionados à insônia, resultando na diminuição dos despertares noturnos e na ansiedade, sendo melhor do que o placebo para este fim. Uma meta-análise, cujo objetivo era avaliar a efetividade da acupuntura para tratamento de insônia relacionada à depressão, identificou que a terapia promoveu melhores resultados para os pacientes, sendo os dados mensurados pela Escala de Qualidade de Sono de Pittsburg, em relação às intervenções medicamentosas da Medicina Ocidental. Outro ensaio clínico randomizado, o qual incluiu 90 pacientes, observou que a acupuntura pode ser um potencial tratamento para casos complexos de insônia refratários a outras terapias. Uma meta-análise, a qual analisou ensaios clínicos randomizados que incluíam exames de polissonografia, actigrafia e métricas de autoavaliação de qualidade do sono, constatou que a acupuntura, e não o placebo, é eficaz para o tratamento da insônia. Uma revisão sistemática, que visava avaliar a eficácia da acupuntura no tratamento de insônia relacionada ao câncer, apontou que existem evidências de que a acupuntura pode ser mais eficaz do que tratamentos hormonais e drogas convencionais para a melhora de tal condição. Ainda, na perspectiva de pacientes com câncer que apresentavam disfunções do sono, um ensaio clínico randomizado concluiu que, apesar de tanto a acupuntura, quanto a terapia cognitiva comportamental melhorarem a cognição desse grupo, a acupuntura obteve resultados superiores em relação à melhora da insônia na intervenção, a qual durou 20 semanas. Por fim, os dez relatos de caso analisados nesta revisão salientam a melhora significativa dos pacientes que utilizaram acupuntura para o tratamento da insônia. **Conclusão:** O uso da acupuntura é benéfico não somente para o tratamento de insônia primária, como também para o tratamento de insônia relacionada a outras condições patológicas prévias, como o câncer e a depressão. Nesse sentido, tal terapia se mostrou eficaz e superior ao placebo nos estudos analisados, sendo uma importante aliada ao bem-estar do paciente ao longo do seu percurso terapêutico.

A PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNOLÓGICA COMO COMPLICAÇÃO DA COVID-19

Laura Comassetto Andrade Duarte¹; Róger Gonçalves Viana¹; Antônio Carlos Campos d’Almeida².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre.

Contato: Laura Comassetto Andrade Duarte / lauracaduarte@rede.ulbra.br

Introdução: A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2, que desencadeia um processo inflamatório sistêmico. Diversos estudos têm demonstrado o desenvolvimento de Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI) secundária à COVID-19, a qual se tornou um novo desafio para o diagnóstico e tratamento desses pacientes, gerando aumento da morbimortalidade. A trombocitopenia imune (PTI) é uma doença adquirida caracterizada por trombocitopenia secundária a autoanticorpos contra plaquetas. Acredita-se que o principal mecanismo envolva autoanticorpos específicos produzidos pelas células B do paciente (normalmente, IgG), mais frequentemente direcionados contra glicoproteínas da membrana plaquetária, como GPIIb/IIIa. **Objetivos:** Avaliar a PTI como uma complicação hematológica da COVID-19 e seus principais fatores associados. **Métodos:** Foram utilizadas as bases de dados *PubMed*, *ScieLo* e *Google Scholar* para a seleção dos artigos. Os descritores utilizados são “*immune thrombocytopenia*”, “*immune thrombocytopenic purpura*”, “*COVID-19*” e “*coagulopathy*”. Entre os critérios de elegibilidade, estão artigos publicados a partir de 2020, não havendo restrições quanto a idiomas de publicação e tipos de estudo. **Resultados:** Cerca de 36% dos pacientes com COVID-19 apresentam trombocitopenia na admissão hospitalar. A COVID-19 está associada ao desenvolvimento de coagulopatia induzida por sepse e coagulação intravascular disseminada (CIVD), ambas as patologias que reduzem o número de plaquetas. Sendo o diagnóstico de PTI caracterizado como de exclusão, este é dificultado em pacientes com COVID-19, uma vez que há outros fatores envolvidos. Em relação ao perfil epidemiológico desses pacientes, a PTI é mais comum em pacientes idosos do sexo masculino e com COVID-19 moderada a grave (75%), sendo diagnosticada com maior prevalência na segunda e terceira semanas após o início dos sintomas. Entre os mecanismos patogênicos responsáveis pela trombocitopenia, há inibição da síntese de plaquetas pela formação de microambiente disfuncional da medula, causado pela infecção viral. Além disso, pode haver lesão hepática com redução da síntese de trombopoetina e consumo plaquetário para formação de microtrombos. Ainda está em discussão a possível destruição das plaquetas pelo sistema imunológico, através do fenômeno de mimetismo molecular, embora a homologia de sequência entre o SARS-CoV-2 e componentes plaquetários ainda não tenha sido identificada. Os processos fisiopatológicos incluem lesão nas células-tronco hematopoéticas e danos aos pulmões por autoanticorpos e complexos imunes por Coronavírus. Há diminuição da produção de trombopoetina, aumento do sequestro esplênico plaquetário e consumo de plaquetas elevado. As drogas antivirais também podem causar o desenvolvimento de trombocitopenia em pacientes com COVID-19. Para o manejo desses pacientes, a observação expectante representa as diretrizes recentes. O tratamento-padrão com glicocorticoides e IVIG é eficaz para obter uma resposta excelente. **Conclusão:** A PTI surgiu como uma complicação importante da COVID-19. Uma abordagem sistemática é essencial para diagnosticar um novo início de PTI após a exclusão de vários fatores ou condições concomitantes que podem causar trombocitopenia em pacientes com COVID-19. Como a trombocitopenia é uma alteração comum nesses pacientes, uma abordagem adequada pode reduzir os sintomas associados e a morbimortalidade.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA SÍNDROME PÓS-COVID: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rafaela Gageiro Luchesi Soares¹; Henrique Freire Zaffari¹; César Tavaniello Neto¹; Victória Scheffer Lumertz¹; Ângelo José Gonçalves Bós².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

² Universidade Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

Contato: Rafaela Gageiro Luchesi Soares / luchesi.rs@gmail.com

Introdução: O Brasil é o terceiro país com o maior número de casos e o segundo em mortes pela COVID-19. Apesar de a infecção aguda estar sendo extensivamente estudada, ainda há muito a ser elucidado quanto às sequelas provocadas pela doença, denominadas de síndrome pós-COVID, definida como sintomas persistentes ou complicações após 4 semanas dos primeiros sinais da fase aguda da infecção. A demanda por profissionais capacitados para realizar o manejo adequado desses pacientes tem sido expressiva, o que torna a abordagem multiprofissional um importante aliado. Nesse contexto, o presente projeto visa realizar uma revisão integrativa sobre a síndrome pós-COVID, abordando características clínicas da doença, além das terapias precoces e tardias utilizadas em um contexto multiprofissional. **Objetivos:** Realizar uma revisão integrativa do estado de arte dos cuidados da COVID, tanto a curto quanto a longo prazo, observando a importância do trabalho multiprofissional nessa doença. **Métodos:** Revisão integrativa baseada na procura por artigos sobre COVID e a atuação multiprofissional nos seus cuidados. Foram consultadas bases de dados como *Pubmed*, *Google Acadêmico* e *Scielo*, com as palavras-chave: COVID, manifestação clínica, síndrome pós-COVID e abordagens terapêuticas. Foram excluídos os artigos baseados somente em experimentos laboratoriais e os artigos não *Open-Access*. **Resultados:** Os sintomas mais frequentes da COVID-19 na fase aguda são: febre, tosse, dispneia, mal-estar e fadiga. A saúde mental também se mostrou afetada. Em um estudo chinês, 76% dos pacientes hospitalizados apresentaram ao menos um sintoma relacionado à síndrome pós-COVID 6 meses após a alta hospitalar, sendo fadiga ou fraqueza muscular (63%), dificuldades para dormir (26%), perda de cabelo (22%), distúrbio de cheiro (11%), palpitação (9%) e dores na articulação (9%) os mais comuns. Cerca de metade dos pacientes que receberam alta apresentaram limitações funcionais graves e dificuldades para a realização de atividades da vida diária (subir escadas, caminhar, tomar banho e se alimentar). Os sobreviventes da COVID-19 apresentam maior frequência de sarcopenia aguda. Essas alterações também foram evidenciadas em pacientes não internados. Em relação às abordagens terapêuticas na fase aguda, os tratamentos sintomáticos e das complicações foram os mais eficientes. Quanto às terapias a longo prazo, a reabilitação pulmonar demonstra resultados positivos na dispneia persistente após a infecção. Nos sintomas cardíacos persistentes, recomenda-se, além do repouso, a reabilitação cardíaca. No comprometimento muscular, a intervenção nutricional e a fisioterapia com atividades que mobilizem o paciente devem ser realizadas, com mudanças frequentes de postura, exercícios leves na cama, sentar e levantar. As tarefas mais simples do cotidiano devem ser encorajadas para maior mobilização e independência do paciente. Tanto nos pacientes em UTI quanto naqueles que já passaram da fase aguda da doença, é frequente o comprometimento nutricional.

A avaliação das medidas antropométricas, a busca por perda de peso, o hemograma completo e a avaliação da habilidade de deglutir devem ser priorizados durante o período de internação. Estudos apontam melhor recuperação nos pacientes que tiveram uma adequada ingestão de todos os nutrientes. Em relação a sequelas psicológicas, as mais frequentes foram depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático, em um período de 1 ano, naqueles que sofreram com a infecção. Recomendam-se uma avaliação e acompanhamento psicológico cuidadoso após a fase aguda da doença. A Terapia cognitivo-comportamental ou terapia cognitivo-processual podem ser indicadas. **Conclusão:** Com esse amplo leque de possíveis sequelas nos mais diversos sistemas, nota-se a importância da realização de um acompanhamento multiprofissional para o manejo da síndrome pós-COVID, visto que são vigentes não só questões clínicas, mas também nutricionais, psicológicas e fisioterapêuticas. Contudo, ainda são escassos estudos que abordam tanto a síndrome pós-COVID quanto a eficácia de uma atuação multiprofissional, tanto na fase aguda quanto na recuperação.

AValiação DIAGNÓSTICA DA DOENÇA HEPÁTICA OCUPACIONAL E AMBIENTAL (DHOA): UM ESTUDO DE REVISÃO

Patrícia Gabriela Riedel¹; Vitória Fedrizzi Sakai¹; Sheila de Castro Cardoso Toniasso²; Maria Carlota Borba Brum²; Raquel Boff da Costa³; Dvora Joveleviths⁴.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

² Médica do Trabalho no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

³ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

⁴ Coordenadora Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Contato: Patrícia Gabriela Riedel / patriciagriedel@gmail.com

Introdução: A Doença Hepática Ocupacional e Ambiental (DHOA) é um conceito que envolve a lesão hepática relacionada à exposição ocupacional e ambiental, em que não há características clínico-histológicas que sejam patognomônicas. Além disso, a hepatotoxicidade desse tipo de lesão pode ser desencadeada pelo uso de um amplo espectro de substâncias que vão desde os fármacos, suplementos dietéticos e produtos químicos que promovem o dano ambiental, incluindo os agrotóxicos. **Objetivos:** Avaliar os fatores determinantes para a hepatotoxicidade e o estabelecimento do diagnóstico de DHOA. **Métodos:** Estudo de revisão narrativa da literatura com busca de artigos nas bases eletrônicas *LILACS*, *PubMed* e *MEDLINE* sobre os fatores relacionados à hepatotoxicidade e ao diagnóstico na DHOA. **Resultados:** O diagnóstico dependerá da suspeita clínica. Após revisão da literatura, identificamos os seguintes fatores de risco para o estabelecimento da DHOA: idade, sexo, etnia, consumo de álcool e drogas, doenças hepáticas prévias, comorbidades e propriedades farmacológicas. Além disso, para estabelecer o nexo causal, é fundamental a revisão da exposição ocupacional a produtos químicos hepatotóxicos, a exclusão de outras causas associadas à revisão da história ocupacional completa junto à anamnese detalhada. Para o estabelecimento do diagnóstico, são necessárias: avaliação clínico-epidemiológica de casos semelhantes; revisão completa dos agentes ambientais direta ou indiretamente manipulados; avaliação da introdução de novos agentes

e/ou de alterações no processo produtivo; revisão da quantidade e do tempo de exposição; análise das medições ambientais realizadas pela empresa e identificação das medidas de proteção coletiva e individual. **Conclusão:** Os fatores determinantes para a hepatotoxicidade e o estabelecimento do diagnóstico de DHOA podem ser identificados através de estratégias de controle da doença hepática ocupacional, com base nos princípios gerais de prevenção primária e secundária. As estratégias primárias objetivam identificar e remover (ou reduzir) as exposições hepatotóxicas, enquanto as secundárias englobam o rastreamento dos trabalhadores ativamente expostos a hepatotoxinas conhecidas ou suspeitas, buscando identificar a doença hepática em estágio reversível inicial. Entretanto, tais métodos não devem substituir as medidas de prevenção primária. Na prática da Medicina do Trabalho, a avaliação e a conduta em relação às possíveis substâncias hepatotóxicas dependem do seguimento sistemático de uma população de trabalhadores, por meio da realização periódica de avaliação clínica laboratorial e do adequado controle ambiental.

CRISE TIREOTÓXICA EM DOENÇA DE GRAVES – RELATO DE CASO

Artur Prediger Buchholz¹; Iago Zang Pires¹; Isabella Amanda Weber Zielke¹; Milena de Lamare Albrecht¹; Roberta Vieira Peçcoits¹; Lucas Friedrich Fountoura².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

² Residente de Clínica Médica do Hospital São Lucas da PUCRS.

Contato: Artur Prediger Buchholz / arturpb@gmail.com

Introdução: A crise tireotóxica é uma complicação grave do hipertireoidismo, por conta de uma exacerbação abrupta desse estado, causando uma descompensação de um ou mais órgãos. Os sintomas e sinais mais comuns incluem sudorese persistente, febre alta (geralmente > 38,5°C), taquicardia, agitação, tremores, náuseas e êmese. Considerando sua característica rara e periculosidade, o presente trabalho possui como objetivo relatar um caso de crise tireotóxica, o qual apresentou alguns aspectos e desfechos incomuns, porém não menos relevantes. **Relato de Caso:** Paciente feminina, 21 anos, casada, um filho, estudante de curso técnico de enfermagem. Diagnosticada com transtorno do humor bipolar e com polipose intestinal, obesa e ex-tabagista. Tio paterno com tireoidopatia. Paciente encaminhada ao serviço terciário por quadro de náusea intensa, associada à êmese frequente e diarreia aquosa, sintomas que resultaram em uma perda de 11 quilos no período de cinco semanas. Além disso, concomitantemente, quadro de diplopia horizontal, típica orbitopatia de Doença de Graves. Após três semanas, o quadro evoluiu para dor abdominal de intensidade 8 em 10, em baixo mesogástrico, em faixa, intermitente, em pontada, não associada à alimentação, e êmese passou a ocorrer sem associação direta com a náusea. Paciente em bom estado geral, orientada, afebril, anictérica, apresentando atraso palpebral, lagofalmo e proptose ocular. Ao exame do aparelho cardiovascular, bulhas hiperfonéticas, em ritmo regular, com frequência cardíaca normal. Ao exame abdominal, abdome globoso, depressível, indolor à palpação superficial e profunda, apenas leve desconforto em hipogástrico. Ao exame neurológico, a paciente apresentava marcha a *petits pas*, força grau 3/5 proximal e distal em membros inferiores, além

de disdiadococinesia, com presença de hiperreflexia (dos reflexos aquileu e patelar). Paciente foi investigada por tomografia computadorizada abdominal com leve adensamento difuso dos planos adiposos perirretais, periuterinos e anexiais, associado à pequena quantidade de líquido livre na pelve, possivelmente relacionados a processo inflamatório/infeccioso agudo, sugestivo de doença inflamatória pélvica (DIP). Em investigação laboratorial, paciente apresentou TSH < 0,01, T4L 5,22, TRAB 22, Anti-TPO negativo. Considerando o quadro clínico e os resultados dos exames complementares, a paciente foi diagnosticada com uma crise tireotóxica por Doença de Graves, desencadeada por DIP. A crise foi manejada, inicialmente, com Metimazol 20mg a cada 6 horas, com plano de diminuição pós-alta de 10 mg/dia. Ademais, administrou-se Propanolol 40mg, duas vezes ao dia, com plano de redução gradual e suspensão pós-alta. A paciente apresentou melhora do quadro clínico dois dias após começo do tratamento, com evidências laboratoriais (TSH < 0,01 e T4L 1,67). Ela reiniciou tratamento com Ácido Valproico, 250mg/dia, por indicação psiquiátrica. Paciente recebeu alta hospitalar com orientação de fisioterapia para melhora funcional da marcha e recuperação da musculatura em membros inferiores. **Discussão:** Em suma, a ampla gama sintomática da paciente, desde o início do histórico clínico, demonstra a singularidade do caso. O cerne da internação e evolução do caso, por conseguinte, baseia-se na passada gestação da paciente, a qual foi fator agravante para um quadro de hipotireoidismo e, com o desenvolvimento posterior da doença inflamatória pélvica, a exacerbação do quadro para uma crise tireotóxica. Ressalta-se, dentro disso, o contraste da cronicidade típica da Doença de Graves em relação à crise tireotóxica abrupta da paciente, desencadeada pela DIP. Nesse sentido, a urgência de um diagnóstico apurado e tratamento direcionado, considerando a gravidade da enfermidade, é imprescindível para reverter o preocupante quadro. Com os dados expostos, portanto, faz-se pertinente a correlação entre DIP e tireoidopatias, a qual foi impreterível para o desenlace deste quadro clínico. Ademais, o desfecho do caso comprova a possibilidade de sanar a crise tireotóxica através do atendimento médico conveniente.

CUIDADOS AO PACIENTE EM FASE TERMINAL DE VIDA: REVISÃO DA LITERATURA

Giulliano Danezi Felin¹; Giancarlo Danezi Felin¹; Carollina Danezi Felin¹; Thereana Pizzolatto Danezi¹; Mariana Linhares Sachett¹; Felliipe Danezi Felin²; Izabella Paz Danezi Felin³.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Franciscana, Santa Maria.

² Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria e Residência Médica em Cirurgia Plástica do Hospital Ernesto Dornelles, Porto Alegre.

³ Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Giulliano Danezi Felin / felingiuilliano@gmail.com

Introdução: Os cuidados ao paciente no fim da vida (CPFV) ou cuidados paliativos (CP) começam quando uma pessoa tem um diagnóstico de doença terminal com menos de seis meses de vida e os tratamentos curativos não são mais opções. Estima-se que existam aproximadamente vinte milhões de pessoas no mundo necessitando de algum tipo de cuidado no final da vida, que é uma fase do processo de viver e que todas as pessoas irão inevitavelmente enfrentar. Todos os profissionais de saúde

que prestam CPFV, em algum momento de suas carreiras, irão atender ou se deparar com algum paciente em fase terminal de vida. Abordar, estudar e entender esse tema, portanto, é de suma importância para todos os profissionais da saúde. **Objetivos:** Revisar a literatura já publicada para que se possa aprender sobre o tema abordado e compartilhar os conhecimentos adquiridos. **Métodos:** Revisão de literatura através de pesquisa bibliográfica baseada na literatura já publicada, na forma de livro através de consulta online ao *Manual de Oncologia do Brasil* (2020) e na forma de artigos publicados nas bases de dados (*PubMed*), utilizando-se para a busca a citação: “*patient care in the terminal stage of life*”. Filtros aplicados: texto completo, no último um ano. Foram encontrados 96 resultados. Os artigos foram triados e selecionados de acordo com critérios de inclusão (disponibilidade de texto completo, no último um ano e adequação à temática específica proposta na citação de busca) e de exclusão (todos que não atendessem aos critérios de inclusão, artigos duplicados). Realizada a extração dos dados e análise para redação da revisão. **Resultados:** Os avanços na área da saúde determinaram maior expectativa de vida das pessoas, alterando a trajetória do fim da vida e tornando difícil definir esse período. Quando o membro da equipe de saúde não tem treinamento nem experiência, pode ser muito difícil e impactante para ambos. O paciente terminal valoriza qualquer conversa sobre o fim da vida desde que esteja apto para essa conversa e a comunicação empregada seja honesta, estabelecendo confiança, afetividade e respeito. Os CPFV determinam o tratamento adequado considerando suas perspectivas biológicas, psicológicas, pessoais, espirituais e sociais, priorizando o controle de sintomas, o conforto do paciente e de seus familiares, evitando o uso de medidas obstinadas e desproporcionais para esse momento. Tem abordagem centrada na família com o objetivo de apoiar o paciente, planejar cuidados e tomar decisões compartilhadas e é especialmente útil na melhora da qualidade de vida e do controle da dor de pacientes oncológicos, cujo tratamento não é mais curativo. **Conclusão:** Através desse estudo, foi possível compreender a complexidade da fase terminal da vida e a exigência de qualificação profissional adequada para uma abordagem da saúde humanizada, pautada no respeito à vida e ao processo de morrer. Nesse sentido, foram atingidos os objetivos propostos de aprender e compartilhar a informação adquirida.

LESÕES CUTÂNEAS EM CONSEQUÊNCIA DA COVID-19

Thainara Villani¹; Inaiara Goldani da Silva Laguna¹; Diego Alex Oliveira da Silva²; Priscila Carvalho Fogaça².

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (Canoas/RS).

² Universidade Luterana do Brasil (Canoas/RS).

Contato: Thainara Villani / villanithainara@gmail.com

Introdução: Em dezembro de 2019, um novo patógeno infeccioso foi identificado e nomeado como Síndrome Aguda Respiratória do Coronavírus 2 (SARS-CoV-2). Apesar de o nome sugerir que as consequências da doença estejam relacionadas apenas ao sistema respiratório, relatórios sobre manifestações de lesões cutâneas em pacientes positivos para SARS-Cov-2 são evidentes. Nesses pacientes, foi observado o agravamento de lesões

já existentes, bem como o surgimento de lesões inexistentes. **Objetivos:** Identificar o que a literatura científica internacional tem publicado sobre lesões cutâneas em consequência da COVID-19. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizada pesquisa nas seguintes bases de dados: *Scopus*, *PubMed* e *Scielo*, utilizando-se como descritores “*Skin AND Lesions AND COVID-19*”. A busca resultou em um total de oito artigos publicados entre os anos de 2020 e 2021. Incluíram-se todos os artigos publicados no período e que contemplavam a temática. A amostra final contém quatro artigos. **Resultados:** Os artigos analisados demonstram que cada vez mais relatos sobre lesão de pele observados em pacientes positivos e com suspeita de infecção para SARS-CoV-2 estão surgindo em diversos países, e muitas dessas lesões cutâneas podem aparecer como resultado da COVID-19. Além disso, foi constatado que as alterações mais recorrentes foram erupções semelhantes ao eritema multiforme, erupções cutâneas eritematosas, eritema figurado, erupções vasculares, erupções tipo pitiríase rósea, lesões acrais, erupções urticariformes, erupções vesiculares e outras, sendo as lesões acrais a categoria mais comum identificada (40,4% de todos os casos). Ademais, uma alta incidência de alopecia androgenética foi observada nesses pacientes. Outrossim, o aparecimento de quase metade dos achados cutâneos coincidiu com o de outros sintomas da COVID-19 (46,1% dos casos); outras erupções cutâneas apareceram logo após (44,3%) ou antes (9,6%) do início das manifestações não cutâneas de COVID-19, e os locais frequentemente relatados desses achados dermatológicos foram nas mãos e nos pés (55,1% dos casos). A histologia após-morte de pacientes com COVID-19 revelou endotelite linfocítica no pulmão, coração, rim, fígado e intestino delgado, um quadro patológico que lembra o que é visto em lesões cutâneas, sugerindo que a infecção por SARS-CoV-2 facilita a indução de inflamação endotelial em vários órgãos, como consequência direta do envolvimento viral e da resposta inflamatória do hospedeiro. Embora nem todos os estudos relatem a duração média dessas manifestações cutâneas, a maioria descreveu sinais e sintomas que se resolvem em 2-15 dias, e as lesões que aparecem após o 7º dia de COVID-19 em curso são de natureza mais vascular. **Conclusão:** Por mais que existam achados de lesões cutâneas correlacionados com a COVID-19, ainda há divergência nas evidências cutâneas específicas para a infecção pelo vírus SARS-CoV-2, as quais devem ser avaliadas cuidadosamente neste período pandêmico.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SOB RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA EM NÍVEL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Patrícia Gabriela Riedel¹; Vitória Fedrizzi Sakai¹; Márcia da Silva Vargas²; Mário Reis Álvares da Silva³; Dvora Joveleviths⁴.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

² Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

³ Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

⁴ Coordenadora Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Contato: Patrícia Gabriela Riedel / patriciagriedel@gmail.com

Introdução: A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é uma problemática de saúde pública e se tornou a primeira causa de doença hepática no mundo, tendo a obesidade e a resistência à insulina como fatores associados. Nos últimos anos, obtiveram-se avanços sobre a fisiopatologia da DHGNA, sendo a esteato-hepatite um estágio mais agressivo. Tal fato levou à identificação de alvos terapêuticos que, aliado à avaliação de fatores de risco associados ao desenvolvimento da DHGNA, são de suma relevância, tanto pela escassez de estudos epidemiológicos sobre o assunto, como devido ao acometimento de cerca de 25% dos adultos mundialmente. Portanto, a possível identificação dos determinantes de maior risco à população permitirá a prevenção de um pior prognóstico em nível de atenção primária à saúde (APS), reduzindo casos de cirrose e de carcinoma hepatocelular. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de fatores de risco para DHGNA nos pacientes pertencentes à Unidade Básica de Saúde (UBS) de um hospital universitário. **Métodos:** Os dados utilizados foram obtidos dos 12.054 prontuários eletrônicos de pacientes que procuraram a UBS no período entre 1º/01/2015 e 18/03/2018. **Resultados:** Do total avaliado, 34,3% foram classificados como hipertensos, e 19,2% faziam uso de medicação anti-hipertensiva. Quanto ao *Diabetes Mellitus*, 12,2% foram diagnosticados, enquanto 6,7% utilizavam droga hipoglicemiante. Porém, 34,5% da amostra apresentou glicose acima de 100 mg/dl e 24,1%, hemoglobina glicada maior que 6%. A dislipidemia atingiu 40,8% da população, e 13,3% usava fármaco antidislipidêmico. Obtiveram-se 1035 pacientes, dos quais se calculou o IMC, representando 10,67% dos indivíduos e, destes, 77,08% apresentavam sobrepeso. **Conclusão:** Profissionais da APS não estão alertas aos múltiplos aspectos de síndrome metabólica, provocando um lapso na orientação acerca do impacto do comportamento, da genética e do metabolismo à saúde dos pacientes. Os fatores de risco para DHGNA, como a glicemia elevada, presente em 1/3 da amostra, o sobrepeso e a obesidade, identificados em 2/3 dos indivíduos, e o perfil lipídico altamente alterado, demonstram que os pacientes do estudo configuram uma população em risco de desenvolver a doença. Além disso, fica evidente a carência de uma organização que possibilite o rastreamento da DHGNA, já que há uma falta considerável de dados de qualidade disponíveis, sendo imprescindível a melhora na estrutura dos atuais incompletos registros epidemiológicos.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2010 E 2020

Felipe Vicente Ferraz¹; Ângela Quatrin Campagnolo².

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade Franciscana.

² Médica cardiologista pela Universidade Federal de Santa Maria, Docente da Universidade Franciscana.

Contato: Felipe Vicente Ferraz / rvferraz88@gmail.com

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM), conhecido como infarto do coração, é o resultado de uma abrupta interrupção do fluxo sanguíneo do miocárdio, resultando em necrose do tecido muscular do miocárdio. Entre as mortes por doenças cardiovasculares (DCV), o IAM ocupa o primeiro lugar, sendo, também, considerada a principal causa de morte no mundo. Ressalta-se que um dos principais quadros do infarto é a ateroscle-

rose, situação em que placas de gordura se acumulam no interior das artérias e, posteriormente, as obstruindo. Ocorre o infarto, portanto, quando há o rompimento de uma dessas placas, levando à formação do coágulo e interrupção do fluxo sanguíneo. Além disso, alguns dos fatores de risco são: diabetes, hipertensão, dislipidemia, tabagismo, história familiar e obesidade. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi analisar, comparar e descrever os dados epidemiológicos de IAM, no estado do Rio Grande do Sul (RS), de fevereiro de 2010 a fevereiro de 2020. **Métodos:** É um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, realizado com o uso de dados secundários obtidos da plataforma DATASUS do Ministério da Saúde e tabulados no TABNET. Foram escolhidos os dados sobre: o número total de internações, por macrorregião, por sexo, por cor/raça, a taxa de mortalidade total, a faixa etária com maior taxa de mortalidade, a faixa etária com maior número total de internações e, por fim, a média de permanência nas internações por IAM no RS no período analisado. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 86315 internações por IAM no RS, sendo que cada internação apresentou, em média, 6,1 dias de permanência hospitalar. Considerando as macrorregiões, a macrorregião Metropolitana representa 53% das internações, seguido por: Sul (11,6%), Serra (8,69%), Norte (7,41%), Centro-Oeste (6,65%), Vales (6,60%) e Missioneira (6,41). Em relação às idades, a faixa etária com maior número de internações é a de 60 a 69 anos, com 26106 internações (30,25%); por outro lado, a faixa etária com maior taxa de mortalidade é a de 80 anos ou mais, com uma taxa de mortalidade de 24,8%. Além disso, a taxa de mortalidade total no período analisado foi de 9,94%. A distribuição entre os gêneros mostrou a superioridade quanto ao número do sexo masculino para o feminino, uma vez que o sexo masculino representa 54296 internações (62,90%), e no sexo feminino, 32019 (37,10%). Quanto à cor/raça, o número de internações foi maior em brancos (77,16%), seguido por pretos (3,26%), pardos (3,17%) e amarelos (0,05%). Por fim, ressaltam-se os números anuais crescentes de internações: em 2010, houve 6838 internações; já em 2019, 10.349 internações por IAM. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que, embora a taxa de mortalidade por IAM não seja considerada epidemiologicamente alta, deve haver um incentivo por parte do Estado para a prática regular de exercícios físicos e uma alimentação mais adequada, a fim de prevenir a obesidade, bem como evitar fatores de risco, como diabetes, hipertensão arterial, fatores determinantes para evitar a obstrução dos vasos sanguíneos e um possível infarto em decorrência desses fatores. Além disso, nota-se uma alta incidência de casos anuais, fato que demonstra a necessidade de ações efetivas para o controle da doença.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVÊNCIA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS EM CANOAS/RS

Sabrina Amaral Reschke¹; Bárbara Francesca Brandalise Bassani¹; Vanessa Feistauer¹; Eduardo Anzolin Coser¹; Nathalia Aline Walker Lago¹; Paulo Roberto Cardoso Consoni².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

² Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Contato: Sabrina Amaral Reschke / Sabrina.reschke@rede.ulbra.br

Introdução: O aumento da população idosa tem representado uma grande mudança na sociedade moderna e uma necessidade de elaboração de políticas públicas destinadas a esta população. Entre elas, está uma crescente demanda por Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), as quais surgiram no Brasil na década de 1980, tendo como objetivo garantir a atenção integral às pessoas com mais de 60 anos, defendendo a sua dignidade, os seus direitos e as suas necessidades básicas, como alimentação e moradia. Para tal, foi elaborada a resolução RDC 283/2005, instruindo normas de funcionamento mínimo para uma ILPI. Considerando as múltiplas necessidades de idosos institucionalizados, o projeto de extensão Núcleo de Estudo e Atenção Geronto Geriátrico (NEAGG) da ULBRA tem como objetivos a promoção de atividades lúdicas que estimulem suas funções motoras, de percepção, memória, criatividade, além de proporcionar aos idosos momentos de descontração e alegria. **Objetivos:** Este estudo tem como propósito relatar a experiência vivenciada por discentes do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) e membros da Liga de Geriatria e Gerontologia (LAGGE) em uma instituição filantrópica de longa permanência para idosos na cidade de Canoas/RS. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, retratando os relatos de experiências em uma instituição de longa permanência para idosos em Canoas, em uma atividade lúdica de estímulo cognitivo, atenção, concentração, percepção visoespacial, atividade motora fina e ampla e integração social. A visita ocorreu no dia 28 de setembro de 2019, por acadêmicos e professores da ULBRA. Foi realizado, assim, um almoço interativo com os idosos, feito com a participação dos professores e estudantes, acompanhado de músicas e danças e o bingo, com premiação a todos os idosos. **Relato de Experiência:** Realizada, portanto, uma extensão universitária desenvolvida na ILPI de Canoas, no ano de 2019, com o objetivo de promover ações assistenciais e de promoção da saúde para os idosos residentes nesta instituição. Com o desenvolvimento das atividades, observou-se que o estímulo musical manifestou emoções benéficas nos residentes do lar, bem como interações com funcionários e alunos participantes, por meio de cantorias, danças e do despertar da atenção e da curiosidade. Ademais, a musicalidade contribuiu para suprir o sentimento de isolamento dos gerontes institucionalizados e minimizar sentimentos de ausência da família por grande parte dos idosos e do olhar de acolhimento da sociedade. Com os jogos de bingo, notou-se o incentivo à comunicação, à atenção, concentração, exercício da coordenação motora fina, além de relembrarem a brincadeira quando feita no passado, permitindo o compartilhamento de histórias, exercitando a memória, tornando-a ativa e funcional. As atividades realizadas com os gerontes foram de grande impacto para nós, acadêmicos, uma vez que esta experiência nos proporcionou o contato com o idoso e com a heterogeneidade da velhice, aproximando-nos das necessidades dos idosos institucionalizados, da rotina de uma ILPI, suas ações no cuidado, na proteção e do seu propósito. Foi verdadeiramente gratificante poder acompanhar, prestar auxílio e compreender em processo reflexivo a dimensão das possibilidades de ajuda e de proteção no processo de saúde-doença dos idosos institucionalizados. **Discussão:** As atividades lúdicas são ferramentas capazes de potencializar o cuidado com a pessoa idosa, provocando tranquilidade, diversão, concentração, expressão de emoções, além de beneficiar a memória do paciente geriátrico, juntamente com sua autoestima. Também, são capazes de estimular a socialização e minimizar sentimentos de isolamento e abandono,

frequentemente encontrados na população de idosos institucionalizados. E, para acadêmicos, traz momentos de conhecimento sobre idosos institucionalizados, características de uma instituição filantrópica e reflexão sobre a humanização da medicina.

USO DE INIBIDORES TIROSINO QUINASE NO CÂNCER DE PULMÃO E A RELAÇÃO COM AQUISIÇÃO DE RESISTÊNCIA AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO ALVO MOLECULAR: REVISÃO DA LITERATURA

Giulliano Danezi Felin¹; Giancarlo Danezi Felin¹; Carolina Danezi Felin¹; Thereana Pizzolatto Danezi¹; Guilherme Danezi Piccini²; Felipe Danezi Felin³; Izabella Paz Danezi Felin⁴.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Franciscana, Santa Maria.

² Acadêmico de Medicina da Universidade de Santa Cruz.

³ Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria e Residência Médica em Cirurgia Plástica do Hospital Ernesto Dornelles, Porto Alegre.

⁴ Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Giulliano Danezi Felin / felingiuilliano@gmail.com

Introdução: O câncer de pulmão é um dos mais incidentes e uma das principais causas de morte por câncer. Visando chamar atenção sobre as novas abordagens no tratamento do câncer de pulmão, incluindo a resistência adquirida à terapia alvo molecular (TAM), é que se pretendeu revisar sobre o tema e, assim, propagar conhecimentos adquiridos. **Objetivos:** Revisar e estudar a literatura referente ao tema proposto, e, assim, após publicação desse resumo, expandir e propagar o conhecimento adquirido. **Métodos:** Revisão narrativa de literatura através de pesquisa bibliográfica baseada na literatura já publicada, na forma de consulta online aos artigos publicados nas bases de dados (*PubMed*), utilizando-se para a busca a citação: “*acquired resistance to the use of tyrosine kinase inhibitors in non-small cell lung cancer*”. Filtros aplicados: “*Text availability free full text*”, “*article type systematic review*”, no “*publication date 5 years*”. Foram encontrados 04 resultados. Os artigos foram triados e selecionados de acordo com critérios de inclusão (disponibilidade de texto completo gratuito, artigo tipo revisão sistemática, data da publicação 5 anos; além de se adequar à temática específica proposta na citação de busca) e de exclusão (todos que não atendessem aos critérios de inclusão, artigos duplicados). Realizada a extração dos dados e análise para redação da revisão. **Resultados:** O receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR) é uma proteína de superfície celular, encontrada de forma hiperexpressa, especialmente no carcinoma de pulmão não pequenas células (CPCNC), determinando maior proliferação tumoral, ativando sobrevivência e invasão celular. O diagnóstico molecular de mutações em EGFR se tornou necessário para a definição do tratamento adequado em pacientes com câncer de pulmão, pois são potenciais alvos terapêuticos em tumores avançados. Todos os pacientes com o subtipo de câncer de pulmão, chamado de não pequenas células (CPCNP), quando em estágio avançado, devem ser submetidos à pesquisa de mutações genéticas em EGFR, pois 15-20% têm essas mutações e podem se beneficiar da terapia alvo molecular (TAM) com inibidores de tirosina quinase (TKI). Ao serem tratados com TAM utilizando TKI, apresentam uma resposta inicial intensa, porém, é relativamente curta, devido à aquisição de resistência ao tratamento

após, em média, um ano ou menos ter iniciado o tratamento. No seguimento, a maioria desses pacientes precisa de quimioterapia de segunda linha. Além disso, o regime quimioterápico ideal não está claro. Cerca de 50-60% dos pacientes diagnosticados com CPNPC, tratados com TAM, que adquirem a resistência ao tratamento, têm uma mutação adicional que confere essa resistência e é denominada de T790M. Para contornar essa situação, novos TKIs de terceira geração estão sendo utilizados. **Conclusão:** Através deste estudo, conseguimos evidenciar que os avanços científicos nesta área contribuem significativamente para melhor conduzir o CPNPC, um dos cânceres mais incidentes e que mais matam. No entanto, muito ainda deve ser feito para que uma parcela maior desses doentes seja beneficiada.

ÁREA: DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

PRINCIPAIS ACHADOS RADIOLÓGICOS CAUSADOS PELA DOENÇA DE GAUCHER

Lorenzo Abruzzi Dias¹; Luísa Soares Capa¹; Pedro Henrique Cordeiro¹; Vicente Fichbein Folgieri¹; Karen Regina Gaboardi²; Carlos Jesus Pereira Haygert³.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Médica pela Universidade Federal de Santa Maria.

³ Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Lorenzo Abruzzi Dias / lorenzoabruzzidias@gmail.com

Introdução: A doença de Gaucher é uma doença rara, que afeta aproximadamente 1 a cada 50.000 pessoas da população. É uma desordem genética causada pela deficiência da enzima glicocerebrosidase, responsável pela degradação dos glicolipídios, resultando no acúmulo secundário de glicocerebrosídeos dentro dos fagócitos. Atinge órgãos como fígado, baço, linfonodos, medula óssea, podendo também acometer o sistema nervoso central e os pulmões. A doença de Gaucher possui três variantes clínicas distintas. A tipo 1, forma adulta ou crônica não neuropática, é a mais frequente, representando 99% dos casos; a tipo 2, forma infantil ou neuropática aguda, é a mais rara, e a tipo 3, conhecida como forma juvenil ou subaguda. **Objetivos:** Identificar os principais achados radiológicos em pacientes comprovadamente portadores da doença de Gaucher, de ambos os sexos e em diferentes faixas etárias. **Métodos:** Na plataforma *PubMed*, foram inseridos os descritores “*Gaucher Disease*” e “*Radiography*” ligados pelo conectivo booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram pesquisas com pacientes diagnosticados com a doença de Gaucher que faziam análises dos achados radiológicos nesses pacientes. Foram adicionados dois filtros: artigos em inglês e publicados nos últimos dez anos. **Resultados:** Selecionaram-se 30 artigos, em inglês, do *PubMed*, dos quais 6 foram lidos na íntegra por atenderem aos critérios estabelecidos. Foram analisados 248 pacientes na presente revisão. O achado abdominal mais comum é a hepatoesplenomegalia, em que o baço pode chegar a cinco vezes o seu tamanho normal e o fígado, dobrar de tamanho. Em 40% dos casos, lesões esplênicas e/ou hepáticas focais estavam presentes. As lesões identificadas como gaucheroma, agregados de células de Gaucher, com fibrose associada e alteração isquêmica apresentam características de imagem variáveis: hiper a hipointensas na ressonância magnética, hiper ou hipocólicas na

Ultrassonografia e hipodensas na tomografia computadorizada. A doença hepática parecia mais avançada nos pacientes esplenectomizados do que nos não esplenectomizados. O acometimento esquelético afeta mais de 80% dos pacientes do tipo 1 de Gaucher. As manifestações ósseas da doença de Gaucher incluem lesões líticas, osteoporose, osteonecrose e distúrbio de crescimento com anormalidades de modelagem, incluindo deformidade em frasco de *Erlenmeyer*, a qual possui uma prevalência de 57,5%. As vértebras, fêmures, úmeros e tíbias são os ossos mais comumente afetados. Além disso, existe uma ampla gama de achados pulmonares correspondente de achados radiográficos simples, incluindo opacidades lineares, reticulares, nodulares ou retículo-nodulares. Na tomografia computadorizada, nódulos centrolobulares e espessamento do septo interlobular são vistos. Hipertensão pulmonar também foi relatada. **Conclusão:** A doença de Gaucher é uma doença metabólica hereditária rara, todavia importante, que causa patologia multissistêmica generalizada. Em vista disso, o conhecimento dos achados radiológicos desempenha um papel fundamental na orientação das decisões de gestão da doença, ajudando a avaliar a carga da doença, monitorar a resposta a tratamentos e detectar complicações, além de auxiliar no diagnóstico.

PRINCIPAIS ACHADOS RADIOLÓGICOS CAUSADOS POR EPICONDILITE LATERAL DO ÚMERO

Lorenzo Abruzzi Dias¹; Luísa Soares Capa¹; Pedro Henrique Cordeiro¹; Vicente Fichbein Folgieri¹; Karen Regina Gaboardi²; Carlos Jesus Pereira Haygert³.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Médica pela Universidade Federal de Santa Maria.

³ Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Lorenzo Abruzzi Dias / lorenzoabruzzidias@gmail.com

Introdução: A epicondilite lateral (EL), conhecida como cotovelo de tenista, é uma doença que causa dor no epicôndilo lateral do úmero, tem uma prevalência estimada entre 1% e 3%, apresenta-se entre os 35 e os 54 anos de idade e afeta igualmente homens e mulheres. Em atletas que usam movimentos do braço acima da cabeça, tais como tênis e golfe, a EL ocorre em mais de 50% dos praticantes. Os principais métodos de diagnóstico por imagem são ultrassonografia (US) e ressonância magnética (RM). **Objetivos:** Identificar os principais achados radiológicos em métodos de diagnóstico por imagem de EL. **Métodos:** Na plataforma *PubMed* foi inserido o descritor “*Tennis Elbow/diagnostic imaging*”. Os critérios de inclusão foram pesquisas que utilizavam métodos de diagnóstico por imagem para a realização ou confirmação do diagnóstico de EL. Foram excluídos trabalhos que abordavam o tratamento e o controle clínico desta doença. **Resultados:** Selecionaram-se 36 artigos, em inglês, dos últimos 5 anos, dos quais 13 foram lidos na íntegra por atenderem aos critérios estabelecidos. Na US, o tendão extensor comum (TEC) normalmente tem aparência fibrilar hiperecótica. Alterações na ecogenicidade, geralmente aumento da hipocogenicidade, espessamento e hiperemia do tendão, irregularidade cortical e calcificação intratendínea são observadas e significam alterações degenerativas. O achado mais relatado na US é calcificação no epicôndilo lateral, em 78% dos casos. As lacerações aparecem

na US como uma lacuna anecoica focal ou cheia de líquido no tendão, acompanhada de descontinuidade. Os achados na RM consistem em aumento da espessura do tendão e da intensidade do sinal em casos de tendinopatia. Rupturas parciais são vistas como um sinal de fluido hiperintenso interrompendo uma parte das fibras do tendão com afinamento associado. As rupturas completas são vistas como uma interrupção completa do tendão nas imagens de RM. A US tem especificidade semelhante (67%-100%), mas sensibilidade ligeiramente diminuída (64%-82%), em comparação com imagens de RM (sensibilidade de 90%-100%) no diagnóstico da EL. É importante ressaltar que a US é examinador-dependente. **Conclusão:** Portanto, a US é uma valiosa modalidade de imagem que pode ser usada como triagem para diagnosticar a EL e excluir ruptura do TEC em pacientes com EL crônica. A RM deve ser considerada para avaliar precisamente a extensão da lesão e outros achados degenerativos no tendão e no epicôndilo lateral.

ÁREA: EDUCAÇÃO MÉDICA

A HUMANIZAÇÃO DA MEDICINA: UM DIÁLOGO COM REFERENCIAL TEÓRICO

Alana Helbich Brum¹; Bruna Regina Arboit¹; Daniela Dallapria¹; Taciê Hartmann Tissiani¹; Rodrigo Barbieri²;

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Regional Integrada – URI – Campus Erechim.

² Médico Psiquiatra e Professor do curso de Medicina da Universidade Regional Integrada – URI – Campus Erechim.

Contato: Alana Helbich Brum / alana_hbrum@hotmail.com

Introdução: Humanizar significa reconhecer a essência do ser humano e ser capaz de elaborar condutas para promover o bem-estar. O resgate da humanização da medicina tem sido feito em interface com as demais áreas humanas, como a sociologia, a psicologia e a psicanálise com o objetivo de apreender a vasta dimensão do ser humano. Tal movimento ocorre pelo fato dos estudos e pesquisas médicas se ocuparem, em grande parte, dos avanços científico-tecnológicos e acabarem, de certa forma, por deixar de lado a compreensão da importância de uma relação médico-paciente otimizada no quesito da integralidade humana. **Objetivos:** Analisar a importância da humanização durante os atendimentos médicos, já que, de acordo com a OMS, ter saúde vai além da ausência de doenças, é necessário considerar o bem-estar físico, mental e social. **Métodos:** Resulta de uma investigação teórica, de natureza qualitativa, realizada em artigos e endereços eletrônicos. Teve como pauta um questionamento: quão importante é a humanização da medicina no contexto do encontro entre médico e paciente? Este foi o principal problema evidenciado, o qual denota importante necessidade de investigação e novas produções bibliográficas junto à literatura. **Resultados:** O significado de humanização na prática médica é motivo de discussão há tempos e vem sendo destacado como um assunto de grande valia entre a literatura científica e os profissionais médicos. Os séculos XIX e XX foram marcados por grandes avanços na área da saúde, concomitante ao desenvolvimento de uma técnica médica mecanizada, uma vez que o conceito de doença passou a ser considerado como uma relação entre causa-efeito,

desconsiderando-se, em grande parte, os aspectos socioambientais e interpessoais de cada indivíduo. É fato que não há como descartar as importantes contribuições tecnológicas resultantes desse período. Contudo, é preciso estabelecer um limite para que estas não se destaquem diante de uma relação entre médico e paciente na qual aquele deve atender este como um indivíduo integral, considerando os demais fatores que possam estar envolvidos no desenvolvimento da doença. Essa necessidade de resgate da relação baseada no humanismo é melhor notada quando se observam as consequências que a sua ausência provoca. Ou seja, muitos pacientes que chegam ao consultório são vistos pelo médico sob o olhar científico, o qual denota a patologia como uma consequência do mau funcionamento do organismo humano, enquanto que tal queixa, muitas vezes, é resultante de algum fator psicossocial ou ambiental não questionado na consulta. Deste modo, torna-se válido refletir a respeito da conduta do profissional da saúde que deve preocupar-se em como cuidar do sofrimento do seu paciente. Isso não significa que tenham que se transformar em psicólogos ou psicanalistas, mas que, além do suporte técnico-diagnóstico, é necessária uma sensibilidade para conhecer a realidade do paciente e encontrar, junto com este, estratégias que facilitem a adaptação ao estilo de vida exigido pela doença. Para tanto, a medicina deve ser considerada como uma ciência tal qual a arte, que consegue englobar vários aspectos diferentes, que, à primeira vista, não se relacionam. Assim, muito daquilo que se considerava independente do organismo humano, na verdade, é resultado dele, e isso justifica a necessidade de o médico relacionar seu conhecimento científico com o formato humano. **Conclusão:** Os aspectos apontados confirmam que um contato tranquilo, amistoso e respeitoso entre médico e paciente, em que as dúvidas deste sejam discutidas, contribui positivamente para a sensibilização dos envolvidos e para a resolutividade da queixa. Ademais, desenvolver a propensão de sentir o que o outro sente é uma condição básica para praticar o atendimento humanizado. Portanto, é no encontro com o outro que se descobrem as habilidades e tornar-se resiliente é um dos resultados dessa prática profissional humanitária.

ACONSELHAMENTO GENÉTICO FRENTE AOS AVANÇOS DA GENÉTICA MÉDICA E AS QUESTÕES ÉTICAS IMPLICADAS: REVISÃO LITERÁRIA

Luiza Costa Gomes¹; Júlia Bortolini Roehrig¹; Alessandra González¹; Caroline Fazolini de Paula Bastos¹; Mariana Brandalise².

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (Canoas/RS).

² Universidade Luterana do Brasil (Canoas/RS).

Contato: Luiza Costa Gomes / lulicosta1@rede.ulbra.br

Introdução: Os avanços da biologia molecular facilitaram o manuseio do DNA e culminaram com o sequenciamento do genoma humano. Em decorrência deste fato, houve a ampliação do conhecimento genômico, permitindo um melhor diagnóstico de distúrbios genéticos. Assim surgiu a expressão aconselhamento genético, e é por meio dele que as pessoas são informadas sobre os resultados de testes genéticos e recebem orientações sobre probabilidades, risco e possibilidades de doenças genéticas. A partir disso, veio a necessidade de um processo de comunicação que articule os problemas humanos associados com o diagnós-

tico e conduta dos aspectos médicos, sociais e psicológicos das doenças hereditárias. O campo do aconselhamento genético tomou para si a tarefa de compreender os desafios éticos da informação genética em um contexto de avanço científico e de defesa dos direitos humanos. Como parte dessa reflexão ética, alguns compromissos foram assumidos como pano de fundo para a prática do aconselhamento genético. São eles: a neutralidade moral do aconselhador; a não diretividade do aconselhamento; a privacidade e confidencialidade da informação genética. **Objetivos:** O presente artigo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a importância do aconselhamento genético frente aos avanços da genética e as questões éticas acarretadas nesse processo. **Métodos:** Foi feita uma revisão de literatura científica nas bases de dados *Scielo* e em outros periódicos, entre os anos de 2009 e 2019, utilizando os descritores: aconselhamento genético, ética médica e genética. **Resultados:** Foi realizada uma revisão bibliográfica, sendo encontrados 15 artigos nas plataformas *Scielo*, *UpToDate* e *Cochrane* com relevantes referentes ao aconselhamento genético, ética médica e genética. Foram pesquisados artigos entre os anos de 2009 e 2019, e, entre esses, foram escolhidos 3 artigos, sendo eles: uma revisão de literatura; resenha e, por fim, um ensaio. Os artigos em questão foram selecionados por apresentar uma descrição sobre os desafios éticos durante o aconselhamento genético, utilizando uma forma de exercer a biopolítica, que busca, por meio do discurso científico, esclarecer e explicar melhor sobre os traços genéticos, os cuidados precoces e as doenças genéticas de expressão tardia, visando promover os direitos fundamentais do indivíduo, a saúde e o seu bem-estar. Para tal, foi analisada entre os artigos a necessidade da neutralidade moral do aconselhador, a privacidade e a confidencialidade da informação genética e a não diretividade do aconselhamento, tendo em vista que o mapeamento genético auxilia para exercer a autonomia e proteção do paciente em questão, visto que pode antecipar diversos cuidados e tratamentos adequados. **Conclusão:** O surgimento do aconselhamento genético trouxe alguns desafios éticos e morais para os profissionais de saúde envolvidos. A neutralidade moral é uma opção buscada com o propósito de assegurar a preservação dos direitos, bem como a privacidade e a confidencialidade das informações genéticas. Desse modo, percebeu-se que alguns pesquisadores vão ao encontro da idealização de que os princípios do aconselhamento genético necessitam de organizações sociais na cena do aconselhamento, garantindo, assim, um debate mais plural sobre a doença genética em questão, buscando auxiliar os pacientes para que tenham uma melhor qualidade de vida e aprendam a lidar da melhor forma.

ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DO MUSEU DE ANATOMIA NO INTERESSE DO PÚBLICO VISITANTE EM ATUAR NA ÁREA DA SAÚDE

Thaís Duarte Borges de Moura¹; Juliana Calderipe de Almeida¹; Luiz Felipe Alves Nascimento¹; Bianca Siega Bernardi²; Eduardo de Freitas Kelsch¹; Marco Antônio Vinciprova Dall'Agnese¹; Andréa Oxley da Rocha³.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA.

² Graduação em Informática Biomédica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA.

³ Professora Associada, Disciplina de Anatomia Humana, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA.

Contato: Thaís Duarte Borges de Moura / thaism@ufcspa.edu.br

Introdução: O Museu de Anatomia é uma amostra temporária e anual de peças anatômicas, corpos humanos reais e arte, que dura cerca de 10 dias e ocorre na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Essa exposição é aberta à comunidade em geral e tem como público-alvo os alunos das escolas da rede pública de Porto Alegre. Em 2020, em virtude da pandemia, a 12ª edição aconteceu de forma virtual. O evento faz parte de um projeto denominado Programa de Extensão em Anatomia, o qual promove a popularização da ciência e a desmistificação do uso de corpos humanos para o ensino. Desse modo, através da visitação, espera-se despertar nos alunos de escolas públicas o interesse pela ciência, o ingresso no ensino superior e por trabalhar na área da saúde. O presente trabalho possui a aprovação do Comitê de Ética (CEP-UFCSPA 721/08). **Objetivos:** Avaliar o despertar do interesse dos alunos de escolas públicas visitantes, à exposição, em trabalhar na área da saúde. **Métodos:** Ao final de cada visita, foi oferecida ao público visitante uma pesquisa de opinião. As perguntas avaliaram o tipo de público a que pertence, a qualidade do evento, a aquisição de novos conhecimentos, a utilidade do conhecimento para o aprendizado escolar e a estimulação proporcionada ao visitante para ingressar no ensino superior e o despertar do interesse em trabalhar na área da saúde. Foram analisadas as respostas aos questionários dos anos de 2019 (presencial) e 2020 (on-line). **Resultados:** Em 2019, mais de 8.500 pessoas visitaram o Museu de Anatomia, incluindo escolas da rede pública e privada, além de escolas técnicas e de ensino superior. Quanto à procedência, 44% do público visitante foi representado pela comunidade escolar, e, destes, 82% dos alunos eram de escolas da rede pública. Um total de 2.656 visitantes respondeu ao questionário de satisfação; destes, 77% sentiram-se motivados em trabalhar na área da saúde. Em virtude da pandemia em 2020, o Museu precisou ser adaptado para continuar a atingir seu público. Na edição virtual, o vídeo da visita recebeu mais de 6.000 visualizações e 307 responderam ao formulário online. Quanto à procedência, 88% do público que respondeu ao questionário foi representado pela comunidade escolar, e, destes, 70% dos alunos eram de escolas da rede pública. Do total de respondentes, 84% afirmaram que a visita despertou o seu interesse em trabalhar na área da saúde. **Conclusão:** Tendo em vista os resultados apresentados, sugere-se que a visitação ao Museu pode ser uma ferramenta eficaz para estimular os escolares a ingressar no ensino superior e para despertar o interesse em seguir carreiras na área da saúde. O uso potencial de uma atmosfera lúdica contribui sobremaneira para a dessensibilização da presença dos cadáveres humanos reais, além de atuar como reforço positivo no interesse pelo conhecimento que está sendo repassado. Ademais, o envolvimento de diversos atores nesse projeto mobiliza públicos cada vez maiores e mais diversos, os quais protagonizam o processo de ensino e aprendizagem.

COMUNICAST: O PODCAST COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO COM USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL NA PANDEMIA DE COVID-19

Lucas França Viana¹; Camila Barcellos¹; Guilherme Carvalho¹; Geferson Pelegrini²; Jessica Limana¹; Melissa Pezzetti Pelliccioli³; Camila Giugliani⁴.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

² Residente (R2) em Medicina da Família e Comunidade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

³ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

⁴ Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Médica da Família e Comunidade.

Contato: Lucas França Viana / lucasfranca139@gmail.com

Introdução: Com o advento da pandemia de COVID-19, o distanciamento social configurou-se como estratégia fundamental recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a todos os países-membros. Por conseguinte, essa medida impactou na reconfiguração do processo de educação em saúde e na adaptação da comunicação entre as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS) e a comunidade, a exemplo de *podcasts*, ao aproveitar a criatividade de profissionais para criar novas estratégias de promoção e cuidado em saúde no contexto vigente. **Objetivos:** Relatar o desenvolvimento de *podcast* denominado “*Communicast*: Comunicar com a Comunidade”, produzido por uma Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade junto à Unidade Básica de Saúde (UBS), vinculada ao serviço de APS de um hospital-escola no sul do Brasil, como estratégia de qualificar o contato entre a comunidade acadêmica, os profissionais de saúde e a população pertencente ao território do serviço de saúde, durante a pandemia. **Métodos:** Os episódios de gravação de áudio, com duração de 6 a 10 minutos, são publicados na plataforma de streaming *SoundCloud*. A equipe que produz os programas conta com residentes em Medicina de Família e Comunidade (MFC) e multiprofissionais, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e acadêmicos de Medicina, com a supervisão de professoras da graduação médica. A preparação de cada episódio envolve, primeiramente, a escrita de um roteiro, seguida da gravação de áudio com aparelho celular e da edição do mesmo por programa de computador específico. Outros membros da equipe da UBS, assim como usuários, podem fazer parte de qualquer etapa de produção dos episódios. **Relato de Experiência:** Atualmente, cerca de 15 episódios do *podcast* já foram produzidos, abordando assuntos sugeridos pela comunidade, como a pandemia da COVID-19 – importância do distanciamento social, uso correto de máscaras, a higiene das mãos, os números contabilizados de atendimentos e casos positivos no território da UBS –, tabagismo, prevenção quaternária, sexo desprotegido, entre outros. O primeiro programa foi intitulado “Por que devemos ficar em casa?” e até o momento contava com 421 execuções na plataforma de áudio. Um cronograma mensal é estabelecido, com responsáveis diferentes a cada mês, possibilitando um processo participativo na preparação e execução dos episódios, promovendo, assim, um olhar plural sobre temas variados. **Discussão:** O *podcast* “*Communicast*” é um exemplo das possibilidades criativas que as equipes de APS, muitas vezes com apoio de universidades, têm utilizado para manter o vínculo com a comunidade mesmo durante a pandemia, usando tecnologias audiovisuais para estabelecer formas inovadoras de comunicação entre acadêmicos, profissionais e usuários, visando à educação e à promoção da saúde. O seu fácil acesso e divulgação possibilitam que usuários do SUS de dentro e fora da área de cobertura do serviço tenham a oportunidade de prestigiar e se informar sobre as vivências em uma UBS, bem como resolver possíveis dúvidas. Esse processo de construção junto à comunidade é enriquecedor e corrobora tanto para que o acesso à saúde seja cada vez mais abrangente, como para que o processo de educação seja compartilhado e não restrito somente ao ambiente acadêmico.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UMA METALÚRGICA

Amanda Ribeiro da Silva¹; Henrique Martins Brock¹; Rodrigo Staggemeier².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Feevale.

² Biomédico e docente de Medicina da Universidade Feevale.

Contato: Amanda Ribeiro da Silva / amandaribeiros1998@gmail.com

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), bem como a manifestação da Aids e demais infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são fatores que acometem a população mundial há décadas. Muito se diz a respeito da prevenção, do tratamento farmacológico e da manutenção dos cuidados para portadores dessas infecções, mas pouco se fala em como educar e orientar a população de maneira efetiva. **Objetivos:** Durante a organização do conteúdo para a elaboração de uma apresentação sobre “HIV, Aids e outras ISTs”, teve-se por objetivo elucidar questões desde o cerne das primeiras contaminações pelo HIV, bem como desmistificar crenças instauradas na comunidade sobre as formas de contágio das ISTs e, sobretudo, orientar os ouvintes quanto à importância do uso de preservativos durante a relação sexual, não compartilhamento de objetos perfurocortantes e da relevância da inclusão da sorologia anti-HIV nos exames laboratoriais de rotina, como também a realização do teste rápido para HIV quando necessário. **Métodos:** Em novembro de 2020, foi ministrada uma palestra educativa, para cerca de 90 participantes, que fez parte de um evento de Segurança do Trabalho em uma metalúrgica localizada no município de Cachoeirinha/RS. **Relato de Experiência:** Nesse cenário, realizou-se uma explanação de maneira informal, mas contundente, no que diz respeito à importância da responsabilidade social e da prevenção contra o HIV, a Aids e outras ISTs. De modo a estimular a familiarização e o uso de preservativos, houve uma demonstração educativa dos materiais e foram distribuídos panfletos com orientações e camisinhas masculinas aos interessados. Ao final do evento, percebeu-se que o propósito da palestra foi alcançado, tendo em vista o engajamento e a participação dos ouvintes nas discussões durante e após a explanação. Muitos deles demonstraram interesse pelo assunto, inclusive relatando satisfação com a maneira como o tema foi abordado. **Discussão:** Mediante o exposto, evidencia-se a necessidade de uma abordagem adequada, palatável e direcionada ao público ouvinte em questão. Desse modo, a compreensão e a prática das orientações abordadas serão, possivelmente, mais efetivas. Ademais, o uso de uma linguagem adequada e a elaboração de uma apresentação didática possibilitam a aproximação do ouvinte ao assunto e fazem com que desperte a atenção e o interesse para o que está sendo abordado.

IMPORTÂNCIA DE HABILIDADES COMUNICATIVAS MÉDICAS NA TRANSMISSÃO DE MÁS NOTÍCIAS

Taciê Hartmann Tissiani¹; Bruna Regina Arboit¹; Alana Helbich Brum¹; Daniela Dallapria¹; Elisabete da Rosa de Campos²; Adriana Elisa Wilk³.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Regional e Integrada do Alto Uruguai e das Missões.

² Psicóloga, especialista em relações conjugais e familiares e especialista em Terapia Sistêmica.

³Universidade Regional e Integrada do Alto Uruguai e das Missões.

Contato: Taciê Hartmann Tissiani / tacie_tissiani@hotmail.com

Introdução: A comunicação de más notícias na área da saúde não se limita apenas ao compartilhamento de informações, mas abrange tomadas de decisões e considerações sobre qualidade de vida, normalmente vinculadas a importantes cargas emocionais. É comum que médicos assumam essa posição, e que, dependendo da sua condução, pode fortalecer ou prejudicar o vínculo médico-paciente. Assim, faz-se necessário compreender e investigar habilidades comunicativas dos médicos em situações de transmissão de más notícias. **Objetivos:** Realizar uma revisão narrativa sobre a importância de habilidades comunicativas de profissionais médicos na transmissão de más notícias. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de artigos científicos publicados nas bases de dados *SciELO*, *PeP-Sic* e *Google Scholar*, nas quais os descritos “más notícias” e “comunicação” foram utilizados. **Resultados:** Uma má notícia, no âmbito da saúde, é definida como uma informação negativa potencialmente transformadora da vida do paciente e/ou dos familiares, podendo incluir um diagnóstico terminal, enfermidades menos agressivas ou até mesmo indicações de um procedimento invasivo. Um estudo com alunos de Medicina e médicos residentes no ano de 2018 revelou que, apesar da maioria dos participantes (85%) já terem comunicado más notícias, 16% acreditavam que suas habilidades comunicativas eram ruins ou muito ruins, e 61% as consideravam razoáveis. Ainda, 47% dos participantes reconheciam a conversa sobre terminalidade como a tarefa mais difícil na comunicação com pacientes e familiares. Nesse contexto, um estudo descreveu alguns desafios identificados pelos médicos na transmissão de más notícias, como: preocupação em como a má notícia irá sensibilizar o paciente e/ou família; medo de causar dor ao paciente e/ou família; receio de falhar na terapêutica; de complicações judiciais; do desconhecido, de dizer “não sei” e de expressar seus sentimentos. Em outro estudo com médicos, foi observado que esses atribuíam às suas habilidades em comunicar más notícias nas suas experiências, encontrando estratégias próprias para compartilhá-las com seus pacientes. Nota-se, dessa forma, uma lacuna em ensino técnico na comunicação de más notícias, podendo, inclusive, gerar distanciamento e não envolvimento dos médicos com seus pacientes, como meio de evitar sofrimento próprio. Como estratégia para enfrentamento desses desafios, os estudos analisados descrevem algumas soluções. Destaca-se o treinamento de acadêmicos de Medicina, bem como de médicos, no chamado “Protocolo SPIKES”, uma ferramenta para comunicar más notícias, composto por seis passos – “Preparando-se para o Encontro”, envolvendo questões relacionadas ao ambiente; “Percebendo o Paciente”, para ponderar o quanto o paciente entende sua situação de saúde; “Convidar o Paciente para o Diálogo”, a fim de identificar o quanto o paciente quer saber sobre seu quadro; “Transmissão de Informações”, comunicando adequadamente sobre a situação enfrentada; “Expressando Emoções”, oferecendo espaço para o paciente expressar suas emoções; e “Resumindo e Organizando Estratégias”, para trazer segurança ao paciente. Ademais, há outro instrumento, intitulado de “Protocolo PACIENTE”, auxiliador dessa tarefa. Este é uma adaptação do Protocolo SPIKES e apresenta o acréscimo de um passo, o “Não Abandone o Paciente”. Nesse passo, é levantada a necessidade do preparo da equipe multiprofissional para suportar as demandas do paciente e não simplesmente

abandoná-lo à própria sorte. Outras estratégias consideradas foram: adequações do vocabulário, para maior entendimento do paciente; estabelecer boa relação com a equipe de saúde, para engajamento e compartilhamento das situações vivenciadas; permitir e validar emoções, sejam próprias, sejam do paciente; e cuidar aspectos específicos da comunicação, evitando frases como “não há mais nada a ser feito”. **Conclusão:** Comunicar más notícias é um desafio da prática médica. Apesar de ainda ser um tema pouco abordado, essas habilidades podem ser treinadas por meio de cursos e uso de protocolos. Dessa maneira, além de preparar os profissionais para situações complexas e oferecer mais segurança aos pacientes, é fortalecido o vínculo médico-paciente.

INCIDÊNCIA DE HIV NO MUNICÍPIO DE NOVO HAMBURGO/RS ENTRE 2019 E 2020: UMA ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Amanda Ribeiro da Silva¹; Yasmin Camargo Seeling Machado¹; Rodrigo Staggeimer².

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Feevale.

² Biomédico e docente de Medicina da Universidade Feevale.

Contato: Amanda Ribeiro da Silva / amandaribeiros1998@gmail.com

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) está presente no mundo há mais de quatro décadas. Sua atuação baseia-se no acometimento do sistema imunológico do portador, podendo evoluir para a manifestação da Aids. HIV e Aids não são sinônimos. **Objetivos:** Tem-se por objetivo analisar o perfil epidemiológico dos portadores de HIV e Aids no município de Novo Hamburgo/RS em um recorte de tempo estabelecido, bem como revisar a temática da infecção. **Métodos:** Utilizou-se o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde para embasamento de pesquisa e coleta de dados. Baseado na literatura utilizada, observa-se que o HIV é o vírus causador da Aids, e este é a doença causada pelo HIV que ataca os linfócitos TCD4+, os quais são responsáveis por defender o organismo contra outros patógenos. Assim, muitas vezes, a pessoa infectada pelo vírus pode vir a óbito por infecções oportunistas, já que o organismo está enfraquecido em relação à imunidade. Não existe vacina nem cura para infecção pelo HIV, mas há tratamento. Entre as formas que são possíveis de prevenir o contágio, a principal delas é a via sexual, sendo também o foco de engajamento sanitário na elaboração de práticas de educação em saúde para a prevenção da contaminação e disseminação do HIV. Muitas pessoas ainda desconhecem o seu *status* sorológico. Assim, é necessário que todos os indivíduos com vida sexual ativa façam o teste rápido regularmente para o HIV, oferecido pelo SUS. **Resultados:** Novo Hamburgo é um município localizado no estado do Rio Grande do Sul que possui 247.032 habitantes. Dessas pessoas, 3248 são portadoras do HIV, ambos os valores de acordo com o censo de 2020. Conforme Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde em 2019, a cidade foi o segundo lugar do ranking, perdendo apenas para Rio Grande (também cidade do estado do Rio Grande do Sul) em número de casos. Dessa forma, explicitou-se uma epidemia no município. Entre os anos de 2018 e 2019, foram diagnosticados 294 novos casos e, desses, 14 foram a óbito. Já no Boletim Epidemiológico divulgado em 2020, a cidade caiu para a terceira colocação no Estado e sexta

posição no ranking nacional, com um índice composto de 6,475. A taxa de detecção desse mesmo ano foi de 45,1, e a taxa de mortalidade com valores de 16,6, a cada 100 mil habitantes. Esses valores são muito importantes para que haja um controle e uma preocupação maior em diminuir cada vez mais os novos casos. **Conclusão:** Preocupa-se muito com o comportamento de risco no Brasil, como homens que fazem sexo com homens, usuários de drogas e profissionais do sexo, por exemplo, mas no estado do Rio Grande do Sul tem-se visto uma epidemia generalizada sem ter nenhum perfil específico para potencializar o combate. Tanto jovens como idosos são infectados e não há diferenciação na sexualidade, todas as pessoas sexualmente ativas são consideradas em risco.

O EFEITO DA PANDEMIA COVID-19 NOS BANCOS DE SANGUE DO RIO GRANDE DO SUL

Camila Magnabosco¹; Alexandre Arias Junior¹; Fernanda Friedrich Press¹; Rafaela Boff¹; Thainara Villani¹; Mariana Brandalise².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (Canoas/RS).
² Farmacêutica, Universidade Luterana do Brasil (Canoas/RS).

Contato: Camila Magnabosco / camilamagnabosco@rede.ulbra.br

Introdução: O sistema de saúde brasileiro é formado por uma rede complexa de provedores que envolve os segmentos público e privado, sendo uma de suas principais funções a aplicação de métodos para proteger, promover e melhorar a qualidade de vida de pessoas afetadas por doenças e outras condições adversas. Nesse contexto, a doação de sangue é essencial para o funcionamento dos sistemas de saúde. Desse modo, entende-se que as organizações devem se esforçar para atrair novos doadores, além de reter os doadores regulares, indo além de práticas imediatistas (como a distribuição de materiais educacionais), as quais suprem apenas as urgências dos momentos de alta demanda, mas não alteram os padrões sociais de comportamento em relação à doação de sangue. É fundamental salientar que a doação de sangue é um ato simples e que salva vidas. Para realizá-lo, alguns critérios devem ser analisados, como: estar alimentado, pesar, no mínimo, 50 Kg, ter entre 16 e 69 anos. Assim, o incentivo à doação de sangue é necessário para que as pessoas aprendam, desde cedo, que é preciso ser solidário a essa causa. O presente estudo se justifica com base no atual cenário dos bancos de sangue do Estado do Rio Grande do Sul (RS). Os informativos de que há necessidade de doação de sangue pela população se tornam mais frequentes na mídia do Estado. Nesse sentido, a proposta era fazer uma reflexão sobre como estão as necessidades dos hemocentros e dos seus estoques, salientando, com isso, a importância da doação e, consequentemente, auxiliando na influência da contribuição dos indivíduos. **Objetivos:** Incentivar a população apta à doação de sangue a sustentar os estoques de sangue do Estado. **Métodos:** Foi desenvolvido um *podcast* sobre a importância de ser um doador regular de sangue e, também, um vídeo informativo sobre os pré-requisitos para a doação de sangue. Ambas as produções foram enviadas via plataformas digitais, acompanhadas de um formulário eletrônico para avaliar o impacto do material produzido. **Relato de Experiência:** Foram analisadas 31 respostas relacionadas ao estudo. 51,6% dos indivíduos que responderam ao questionário relataram que não conheciam os critérios para a doação de sangue, tomando conhecimento a partir do *podcast*

e do vídeo enviados. Em contrapartida, 95% das pessoas selecionaram corretamente os critérios básicos necessários para ser um doador de sangue no Brasil. Dessa maneira, aprendemos que a utilização de *podcast* e de vídeos informativos, assim como as demais formas de propagação de informações são necessárias para a instrução da população. Ademais, 22,6% nunca cogitaram doar sangue e 19,4% são doadores regulares. Quanto à pandemia, 80,6% relataram que não alteraram os hábitos em relação à doação, e 12,9% começaram a doar sangue regularmente após o início dela; a partir desse último resultado – mesmo que pequeno, comparado aos que não alteraram seus hábitos –, refletimos sobre a mudança de perspectiva positiva que o Coronavírus proporcionou diante dos processos envolvidos na área da saúde, como a doação de sangue. Em relação ao impacto da pesquisa, 51,6% dos indivíduos nunca doaram sangue e se sentiram motivados a ser um doador regular após ouvirem o *podcast* e assistirem ao vídeo produzido. Diante do resultado, chegamos à conclusão de que vídeos informativos e as demais formas de disseminação de informações são fundamentais para o estímulo à doação e, consequentemente, realização de outros atos voluntários. **Discussão:** À vista disso, pudemos perceber a importância da disseminação de informações referente à doação de sangue no RS. Por isso, devemos continuar incentivando os doadores aptos e também novos doadores, para que possamos garantir o estoque dos hemocentros.

O MUSEU DE ANATOMIA COMO EXPERIÊNCIA DE CULTURA CIENTÍFICA

Thaís Duarte Borges de Moura¹; Juliana Calderipe de Almeida¹; Luiz Felipe Alves Nascimento¹; Bianca Siega Bernardi²; Brendha Martins Lessa¹; Julia Bertoni Adames¹; Andréa Oxley da Rocha³.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA.

² Graduação de Informática Biomédica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA.

³ Professora Associada, Disciplina de Anatomia Humana, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA.

Contato: Thaís Duarte Borges de Moura / thaisdm@ufcspa.edu.br

Introdução: Os museus, de acordo com Carlos Vogt (2011), linguista e poeta brasileiro, são parte de uma espiral de cultura científica, cujo objetivo central é mostrar que a ciência está indissociável da vida cotidiana. Sendo assim, eles cumprem o papel de divulgar o conhecimento científico acumulado à sociedade, demonstrando como tal conhecimento afeta de diferentes maneiras a vida das pessoas e como elas se relacionam com o mundo. Com base nesse pensamento, o Museu de Anatomia é uma amostra temporária e anual de peças anatômicas, corpos humanos reais e arte, que dura cerca de 10 dias e ocorre na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Essa exposição é aberta à comunidade em geral e tem como público-alvo os alunos das escolas da rede pública de Porto Alegre. A Anatomia Humana é área de grande interesse para as Ciências da Saúde, e sua popularização tem sido um grande aliado na valorização do conhecimento científico. Assim, desmistificar o uso de corpos humanos para o ensino e para a pesquisa, por meio de um Museu de Anatomia, aproxima a comunidade do espaço acadêmico, permitindo o entendimento de seus potenciais e de suas

demandas. **Objetivos:** Analisar a organização do evento sob a visão de um visitante. **Métodos:** O relato foi vivenciado por acadêmicos de Medicina da UFCSPA que visitaram pela primeira vez o Museu de Anatomia, na visita guiada de 2019. **Relato de Experiência:** A visita ao Museu de Anatomia consiste em um tour guiado pelos tutores do Museu, que são alunos graduandos regularmente matriculados em cursos da saúde, que passam por um curso de treinamento e formação. De início, o visitante entra em contato com a seção de História da Anatomia Humana e sua relação com as Artes, em que há uma breve introdução ao uso de corpos humanos na historiografia. Em seguida, o visitante entra em contato com a seção de fetos e ossadas, aprendendo conhecimentos acerca da embriogênese humana e da fossilização cadavérica, respectivamente. Após esse contato, o visitante é apresentado às peças anatômicas e aos corpos humanos reais dissecados, os quais são dispostos conforme uma lógica de sistemas anatômicos funcionais: cabeça e pescoço, tórax, abdome, pelve e períneo, membros superiores, membros inferiores e, por fim, corpos inteiros. Como o corpo humano dissecado não é visto com naturalidade para boa parte das pessoas, o Museu lança mão de uma apresentação mais lúdica dos corpos humanos, apresentando-os de uma forma mais naturalizada: em vez de mostrar o cadáver imóvel sobre a mesa fria, cria-se um jogo cênico no qual o cadáver é visto sob uma ótica artística e humanizada. Isso é possível porque, ao apresentar cadáveres humanos reais em posições teatralizadas (como lendo um livro ou apoiando-se sobre uma mesa), sugere-se ressignificar a representação da morte em representação da vida, criando um espaço dramático do espetáculo que contempla as potencialidades do corpo humano. Ao final de cada visita, desde a edição de 2017, é oferecida, ao público visitante, uma pesquisa de opinião para relatar sua experiência. **Discussão:** Percebe-se que o Museu tem grande impacto na percepção dos visitantes acerca da anatomia humana, pois possibilita que eles conheçam o corpo humano de maneira realística e interessante. Ademais, a participação nessa atividade de extensão tem grande contribuição na formação dos acadêmicos envolvidos na sua elaboração, haja vista que possibilita um contato próximo dos acadêmicos com os visitantes, proporcionando trocas de experiências e saberes.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ELABORAÇÃO E PUBLICAÇÃO DO LIVRO DE PATOLOGIA APLICADA ÀS ESPECIALIDADES MÉDICAS, CLÍNICA E CIRÚRGICA, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE RESUMOS ACADÊMICOS

Giancarlo Danezi Felin¹; Giulliano Danezi Felin¹; Carollina Danezi Felin¹; Thereana Pizzolatto Danezi¹; Mariana Linhares Sachett¹; Felliipe Danezi Felin²; Izabella Paz Danezi Felin³.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Franciscana, Santa Maria.

² Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria e Residência Médica em Cirurgia Plástica do Hospital Ernesto Dornelles, Porto Alegre.

³ Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Giancarlo Danezi Felin / felingiancarlo@gmail.com

Introdução: A patologia é uma especialidade médica que se utiliza de métodos laboratoriais, incluindo alterações morfológicas celulares e teciduais para elaborar o diagnóstico preciso de doen-

ças. Baseado nisso, médicos de diversas especialidades clínicas e cirúrgicas conduzem o tratamento de seus pacientes com base no diagnóstico específico emitido por um patologista. A patologia é, portanto, uma especialidade médica que intervém e associa-se de forma aplicada a todas as outras especialidades médicas, clínica e cirúrgica. **Objetivos:** Relatar a experiência da elaboração e publicação de um livro de divulgação dos trabalhos acadêmicos vinculados à patologia, relacionando-a às diversas especialidades médicas e proporcionar construção, contextualização, aplicação e propagação do conhecimento adquirido. **Métodos:** Relato de experiência referente à elaboração e publicação de um livro de Patologia Aplicada às especialidades médicas clínica e cirúrgica, através da utilização de resumos acadêmicos já publicados por nossa equipe de trabalho, entre os anos de 2019 e 2020. **Relato da Experiência:** A proposta de elaboração e publicação de livro de Patologia Aplicada nasceu do objetivo de atender, de forma didática, à graduação, no sentido de melhor explicitar a importância da patologia na prática médica futura desses acadêmicos e de demonstrar a relação existente da patologia com as demais especialidades médicas, utilizando um modelo de coletânea de resumos acadêmicos já publicados por nossa equipe de trabalho. Proporcionando, dessa maneira, uma maior vivência e aplicação prática da patologia durante a graduação do curso de Medicina e possibilitando maior interesse dos alunos nessa área tão encantadora da medicina, além de favorecer a construção e propagação de conhecimentos no ambiente acadêmico. Essa proposta também objetiva a divulgação dos resumos acadêmicos, assim como a utilização desses como modelos para construção de novos trabalhos, incentivando esse acontecimento. Nesse sentido, é um replicador, um estímulo para novas publicações e novos estudos na área correspondente da patologia. **Discussão:** Este livro mostrou-se uma excelente ferramenta didática no ensino da patologia na graduação. Também, demonstrou ser um agente importante no despertar do interesse acadêmico pela patologia, um multiplicador do conhecimento através do incentivo positivo na realização de novas publicações, já que foi um modelo aliado na elaboração de outros resumos acadêmicos. Espera-se, com isso, oportunizar significativas situações de aprendizagem e incentivo dos acadêmicos das áreas da saúde, especialmente do curso de Medicina, incluindo a pesquisa, a produção de conhecimentos e a participação e organização de eventos científicos na área da patologia aplicada às diversas especialidades clínica e cirúrgica, a forma como foi abordada no livro lançado. Foram atingidos todos os objetivos propostos, uma vez que esta obra apresentou à comunidade acadêmica nossos trabalhos na área da patologia médica, permitindo utilizá-los para a produção do conhecimento, contextualização, aplicação e incentivo do interesse acadêmico pela patologia, como especialidade médica do futuro.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: UTILIZAÇÃO DO ENSINO SÍNCRONO E ASSÍNCRONO NOS SEMESTRES INICIAIS DO CURSO DE MEDICINA DE DUAS INSTITUIÇÕES MÉDICAS DO ENSINO SUPERIOR

Giulliano Danezi Felin¹; Giancarlo Danezi Felin¹; Carollina Danezi Felin¹; Thereana Pizzolatto Danezi¹; Mariana Linhares Sachett¹; Felliipe Danezi Felin²; Izabella Paz Danezi Felin³.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Franciscana, Santa Maria.

² Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal

de Santa Maria e Residência Médica em Cirurgia Plástica do Hospital Ernesto Dornelles, Porto Alegre.

³ Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Giulliano Danezi Felin / felingiuilliano@gmail.com

Introdução: Há tempos que a aprendizagem híbrida, incluindo encontros síncronos e assíncronos, vinha sendo cogitada na complementação da educação médica, mas não se sabia a melhor forma nem o melhor momento de incorporá-la. O verdadeiro incentivo para a sua implementação prática foi, sem dúvida alguma, o isolamento social imposto pela pandemia relacionada à COVID-19. Nessa situação, buscou-se por novas formas de comunicação, relacionamento e, também, novas maneiras de possibilitar o ensino e o aprendizado. Nesse contexto, urgiu a transformação do modo tradicional do ensino-aprendizado para uma forma adaptativa que inclui atividades híbridas, síncronas e/ou assíncronas. **Objetivos:** Relatar a experiência da utilização do ensino síncrono e assíncrono, como forma de contornar as dificuldades impostas pelo isolamento social durante a pandemia da COVID-19. **Métodos:** Relato de experiência de utilização do ensino síncrono e assíncrono no curso de Medicina de duas instituições médicas do Rio Grande do Sul – a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e a Universidade Franciscana (UFN). **Relato da Experiência:** Como modo de gerenciar, se adaptar à situação mundial enfrentada, sem deixar os discentes do curso de Medicina desassistidos, é que se criaram diversas estratégias singulares na nova forma de conduzir os semestres iniciais, caracteristicamente mais teóricos, no ensino superior do curso de Medicina. Esse trabalho refere-se ao relato das estratégias híbridas, adotadas nos semestres iniciais do curso de Medicina, em duas instituições de ensino superior e que proporcionaram a manutenção do processo de ensino-aprendizado, de maneira diferenciada da convencional, porém não menos proveitosa. Foram empregadas diversas ferramentas para proporcionar o ensino, mesmo durante o isolamento social referente à pandemia. As atividades semanais envolveram: aulas teóricas e práticas síncronas e assíncronas, estudo dirigido, estudo de casos, seções anatomoclínicas, tudo por meio de várias plataformas virtuais (*Zoom, Google Meets, Teams, Loom*). Foi estimulada a pesquisa acadêmica em ambiente virtual e ofertada a tutoria orientada virtual, com colaboração de alunos monitores voluntários. Foram incorporadas novas formas de ensinar e aprender no curso de Medicina, através de exercícios e situações simuladas no formato de jogos e games (*Kahoot!*). Além disso, foram oportunizados grupos de disciplinas via Whatsapp, onde foi possível interagir com os professores e colegas de forma mais pessoal, estabelecendo vínculos, com o objetivo adicional de esclarecer dúvidas e relações de apoio. As aulas teóricas foram síncronas ou assíncronas, sempre gravadas por meio de Tecnologias Educacionais em Rede (TER), e, posteriormente, armazenadas e compartilhadas através da disponibilização em ambiente virtual de ensino-aprendizagem (AVEA) de cada uma das instituições, como o *Moodle-UFSM* e *Moodle-UFN*. A opção pela gravação das aulas deu-se em virtude de o aluno poder acessar a qualquer tempo e, também, repetir o acesso da maneira como melhor lhe oportunize o aprendizado, além de contemplar possíveis problemas individuais de dificuldades do anexo à internet ou, até mesmo, contornar eventuais afastamentos provisórios por problemas de saúde, impostas de maneira mais frequente nesse momento. Foram oportunizadas atividades extras, domiciliares, teórico-práticas, de acordo com o tema desenvolvido em cada aula teórica e prática, com o propósito de

interação, fixação e contextualização dos conteúdos, mantendo o aluno envolvido durante a semana, mesmo que de forma virtual. **Discussão:** Espera-se que, em breve, possamos retornar à convivência social; porém, os ensinamentos vividos nesse momento único demonstraram que é possível contornar situações adversas e que essas podem ser uma surpresa positiva, em meio ao caos. As estratégias utilizadas no ensino remoto, incluindo o modelo híbrido, foram alternativas pertinentes à realidade do curso de Medicina onde foi implantado, durante a pandemia, pois fez uso de diferentes recursos tecnológicos e foi capaz de promover maior dinamismo e integração dos estudantes. Talvez algumas permaneçam, como saldo positivo desse momento.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA

ANÁLISE DE PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS HOSPITALARES EM DECORRÊNCIA DE ENVENENAMENTO POR DROGAS E SUBSTÂNCIAS BIOLÓGICAS NA REGIÃO SUL DO BRASIL, ENTRE 2015 E 2020: IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM CONJUNTO COM A SOCIEDADE

Laura Bettoni Delatorre¹; Alexander Sapiro².

¹ Acadêmica de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

² Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

Contato: Laura Bettoni Delatorre / laurabelatorre@icloud.com

Introdução: É notório que o envenenamento por drogas e substâncias biológicas na infância e na adolescência retrata um problema de saúde pública no Brasil e, também, no mundo. Geralmente, as origens desses eventos são por administração (exposição, ingestão ou inalação) tanto de drogas quanto de medicamentos em doses exacerbadas, provocando sequelas e, em determinados casos, mortes de indivíduos. **Objetivos:** Investigar o perfil epidemiológico de internações de crianças e de adolescentes (0-19 anos) hospitalizados por envenenamento por drogas e substâncias biológicas na região sul do Brasil entre 2015 e 2020. **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo retrospectivo, através de dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). **Resultados:** No período avaliado, foram registradas 4.377 (100%) internações de crianças e adolescentes por envenenamento por drogas e substâncias biológicas, sendo que 2019 foi o ano com maior prevalência, com 974 (22,25%). Entre as hospitalizações, ressalta-se que o intervalo estático mais acometido foi o de 15-19 anos, com 1.887 (43,11%), seguido da faixa etária de 1-4 anos, com 1.108 (25,31%). Foram identificadas mais internações relacionadas ao sexo feminino – 2.762 (63,1%) – e à cor de pele branca, com 3.213 (73,4%). Além disso, a média de permanência em internação foi de 2,9 dias, e o valor médio gasto por paciente foi de R\$ 405,10. A taxa de mortalidade foi de 0,5%, resultando em 22 óbitos. **Conclusão:** O envenenamento por drogas e substâncias biológicas, por resultar, em diversas situações, em traumas funcionais e cognitivos para os pacientes, deve ser um assunto abordado conjuntamente pelos serviços de saúde e pela comunidade. Assim, o estudo epidemiológico dos casos faz com que

se mostre a importância da implementação de atividades de capacitação para eventuais casos de intoxicações, além da conscientização em relação à promoção de ambientes seguros para as crianças e adolescentes, com o intuito de fazer com que a prevalência de casos de envenenamento em pacientes pediátricos seja reduzida.

DESFECHO DOS CASOS DE INTERNAÇÃO POR CORONAVÍRUS ATÉ A 29ª SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DE 2021 NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA/RS

Gustavo Amadeu Ritter¹; Henrique Ozorio Cassol¹; Marcelo Mota Brondani¹; Zé Carlos Foletto da Silva¹; Micheli Silinske²; Marcos Antônio de Oliveira Lobato³.

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Residente Multiprofissional, Universidade Federal de Santa Maria.

³ Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Saúde Coletiva.

Contato: Gustavo Amadeu Ritter / gu.a.ritter@hotmail.com

Introdução: No dia 11 de março de 2020, a OMS declarou a pandemia ocasionada pelo novo Coronavírus. Nesse contexto, com o agravamento do quadro em nível mundial e persistência no Brasil até a atualidade, essa doença resultou em mais de 500 mil mortes e mais de 19 milhões de casos confirmados. A cidade de Santa Maria, por ser um centro de referência hospitalar da sua região, vivencia uma situação semelhante, visto que os hospitais foram sobrecarregados por internações decorrentes de SRAG, o que resultou em uma extrema exigência de recursos médicos e análise minuciosa para resolução da atual situação. **Objetivos:** O presente projeto objetiva analisar o desfecho dos pacientes internados pela COVID-19, no período de março de 2020 até julho de 2021 (29ª semana epidemiológica de 2021), nos hospitais de Santa Maria. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, utilizando dados obtidos do SIVEP-Gripe, em colaboração com o Observatório de Informações em Saúde de Santa Maria e a Vigilância Epidemiológica de Santa Maria, sobre os pacientes com COVID-19 (testados com o método RT-PCR) de oito hospitais e três unidades de Pronto Atendimento desse município, analisando critérios estabelecidos do SIVEP acerca das internações em leito clínico, em leito de UTI e as seguintes evoluções: leito clínico para cura, leito clínico para óbito, leito UTI para cura, leito UTI para óbito. Além disso, foram classificados como “outros desfechos” pacientes que não se enquadraram nos quesitos anteriormente citados. Ademais, calculou-se a razão das taxas de letalidade. **Resultados:** Dos 3044 internados no período analisado, 1430 ocuparam leitos de UTI (46,98% do total de internados), e 1614 internações (53,02% do total de internados) ocorreram em leitos clínicos. Quanto aos internados em UTI, 664 evoluíram para cura (46,43% dos internados em UTI), 613 evoluíram para óbito (42,87%) e 153 (10,70%) tiveram outros desfechos. Já com relação às internações dos leitos clínicos, 1335 evoluíram para cura (82,71% dos internados); 176 evoluíram para óbito (10,90% dos internados por leito clínico) e 103 tiveram outros desfechos (6,38%). Com isso, a razão das letalidades (leito de UTI/leito clínico) resultou em 3,93; ou seja, o risco de um internado na UTI ir a óbito é 3,93 vezes maior que um internado em leito clínico. **Conclusão:** Dessa forma, com a análise da evolução do quadro dos pacientes internados em Santa Maria por SARS-CoV-2, torna-

-se possível contribuir com novas hipóteses acerca da letalidade e dos índices de cura, haja vista que é notório o maior número de óbitos em leitos de UTI, 293% superior ao número de óbitos dos leitos clínicos. Isso provavelmente ocorre devido ao agravamento das complicações nos pacientes internados em UTI (pacientes com múltiplas comorbidades), uma vez que, geralmente, esses indivíduos apresentam casos mais graves da SRAG causada pela COVID-19. Para poder consolidar essas hipóteses, estudos mais aprofundados serão necessários.

ESTUDO DE HOSPITALIZAÇÕES POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NA REGIÃO SUL DO BRASIL, ENTRE 2018 E 2020: INVESTIGAÇÃO E NECESSIDADE DE IMPLEMENTAÇÃO DE NOVAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Laura Bettoni Delatorre¹; Alexander Sapiro².

¹ Acadêmica de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

² Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS.

Contato: Laura Bettoni Delatorre / laurabelatorre@icloud.com

Introdução: Malformações congênicas do aparelho cardiovascular são anomalias estruturais ou funcionais na desenvoltura do feto, as quais se originam antes do nascimento. As causas podem ser tanto ambientais quanto genéticas, ou desconhecidas. Desse modo, ressalta-se que, mesmo em casos que o defeito é manifestado na clínica tardiamente, ele será classificado como uma malformação congênita. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico de hospitalizações de crianças e adolescentes (0-19 anos) internados por malformações congênicas do aparelho cardiovascular na região sul do Brasil, entre 2018 e 2020. **Métodos:** Avaliação de dados ofertados pelo Departamento de Informática do Sistema de Saúde do Brasil (DATASUS), detalhando o estudo como descritivo retrospectivo. **Resultados:** No intervalo de tempo estudado, o número total de internações de pacientes por malformações congênicas do aparelho cardiovascular foi de 6.943 (100%). 2019 foi o ano com maior número de internações, com 2.530 (36,44%). A faixa etária com maior prevalência no período avaliado foi a de menores de 1 ano, com 3.975 (57,25%) hospitalizações. O sexo masculino predominou em relação ao feminino, com 3.562 (51,3%). Dados relativos à cor da pele mostram que a branca foi a dominante, com 5.129 (73,87%) internações; seguida da parda, com 423 (6,09%), porém 1.191 (17,15%) constavam sem informações relacionadas à cor. Ademais, o valor médio gasto por hospitalização foi de R\$ 15.535,43, e a média de permanência em internação foi de 12 dias. Dos pacientes considerados, declaram-se 533 óbitos, apresentando uma taxa de mortalidade de 7,68%. **Conclusão:** As malformações congênicas do aparelho cardiovascular, além de resultarem em sérios problemas anatômicos, também trazem traumas estéticos e funcionais para os pacientes. Além disso, os custos gerados para o sistema de saúde são extremamente altos. Logo, conclui-se que a análise do perfil epidemiológico das internações torna-se necessária, para que novas políticas públicas sejam efetivas no sul do Brasil, tornando as malformações congênicas do aparelho cardiovascular menos prevalentes.

EVOLUÇÃO DOS PACIENTES INTERNADOS POR COVID-19 ATÉ A 29ª SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DE 2021 NOS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA DE SANTA MARIA/RS

Henrique Ozorio Cassol¹; Gustavo Amadeu Ritter¹; Marcelo Motta Brondani¹; Zé Carlos Foletto da Silva¹; Micheli Silinske²; Marcos Antônio de Oliveira Lobato³.

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Residente Multiprofissional, Universidade Federal de Santa Maria.

³ Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Saúde Coletiva.

Contato: Henrique Ozorio Cassol / h.cassol@gmail.com

Introdução: Com a pandemia do novo Coronavírus, os hospitais, ao longo de todo o Brasil, encontraram-se em situação crítica, com escassez não só de leitos de internação, como também de leitos de UTI, profissionais treinados e insumos essenciais. Os hospitais-referência da cidade de Santa Maria também enfrentaram dificuldades, com constantes superlotações dos seus leitos. **Objetivos:** O projeto tem como propósito analisar os dados referentes à evolução dos pacientes internados pela COVID-19, entre março de 2020 e julho de 2021 (29ª semana epidemiológica), nos hospitais-referência da cidade de Santa Maria/RS. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, utilizando dados obtidos do SIVEP-Gripe, em colaboração com o Observatório de Informações em Saúde de Santa Maria. Foram analisadas as evoluções dos pacientes com COVID-19 (testados com o método RT-PCR) de cada local de internação, tanto em leitos clínicos como em leitos de tratamento intensivo, além de calculadas as taxas de letalidade. **Resultados:** Entre os 2561 pacientes internados, 1488 (58,10%) foram internados no Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo (HCAA), 255 (9,96%) no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) e 818 (31,94%) no Hospital Regional de Santa Maria (HRSM). Quanto às internações, no HCAA, 841 foram em leitos clínicos e 647 em leitos de tratamento intensivo (UTI); no HUSM, 42 foram em leitos clínicos e 213 em leitos UTI; no HRSM, 446 foram em leitos clínicos e 372 em leitos UTI. Em referência ao número de mortes, no HCAA, ocorreram 83 óbitos em leitos clínicos e 350 em UTI; no HUSM, houve 12 óbitos em leitos clínicos e 107 em UTI; no HRSM, ocorreram 22 óbitos em leitos clínicos e 122 em UTI. No que tange à letalidade, no HCAA, a letalidade em leitos clínicos foi 9,87%, enquanto na UTI, 54,10%; no HUSM, a letalidade em leitos clínicos foi 28,57%, enquanto na UTI, 50,23%; no HRSM, a letalidade em leitos clínicos foi 4,93%, enquanto na UTI, 32,79%. **Conclusão:** Dessa forma, pode-se criar hipóteses acerca da diferença na taxa de letalidade e na taxa de internação em UTI nas diferentes instituições analisadas. Primeiramente, o HRSM apresenta menores taxas de letalidade, tanto em leitos clínicos quanto em UTI, possivelmente por conta da transferência dos casos mais graves para os outros hospitais. Em segundo lugar, o HCAA conta com uma maior letalidade nos leitos UTI, fato que pode ser explicado pelas condições socioeconômicas dos pacientes, os quais são internados, independentemente de sua idade ou severidade do caso. Por fim, o HUSM apresenta letalidades altas, possivelmente por englobar e atender indivíduos não só de Santa Maria, que recorrem ao hospital quando sua situação já é grave. Diante desses dados, serão necessários estudos mais aprofundados para poder consolidar tais hipóteses.

ISOLAMENTO SOCIAL E O AUMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: O QUE ISSO NOS REVELA?

Vivian Pena Della Mea¹; Tatiana Casaburi Smiderle¹; Giseli Costella¹; Gabriela Oliveira²; Stephanie Pamela Parada Saucedo³.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Acadêmica de Medicina da Universidade Feevale.

³ Hospital Amecor-MT;

Contato: Vivian Pena Della Mea / viviandellamea962@gmail.com

Introdução: As organizações governamentais observaram aumento da violência doméstica por causa da coexistência forçada, do estresse econômico e de temores durante a pandemia do Coronavírus. No atual momento do vírus, a redução na oferta de serviços é acompanhada pelo decréscimo da procura, pois as vítimas podem não buscar os serviços em função do medo do contágio. Para garantir, então, a segurança e a vida dessas mulheres em tempos de quarentena, é necessário investir nas políticas públicas já existentes. Manter em funcionamento os serviços de proteção às mulheres – como delegacias especializadas e juizados – não apenas em sistema de plantão, mas disponibilizar também meios virtuais para ampliar o acesso das mulheres a esses serviços, assim como ampliar a atuação do Ministério Público e das Defensorias e o funcionamento dos centros de referência de atendimento à mulher, que garantem abrigo e suporte psicológico e jurídico. **Objetivos:** Analisar se a violência doméstica aumentou durante a pandemia da COVID-19. **Métodos:** Revisão integrativa de literatura baseada na seleção de estudos pertinentes, sem delimitação de ano de publicação. Foram utilizados os descritores “isolamento social” e “violência doméstica” para os resultados. As buscas foram realizadas nas plataformas de dados online *SciELO* e *PubMed*. **Resultados:** Foram analisados dados, relatórios de organizações internacionais e organizações direcionadas ao enfrentamento da violência doméstica que evidenciam que, no Brasil, segundo a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDDH), do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), entre os dias 1º e 25 de março, mês da mulher, houve crescimento de 18% no número de denúncias registradas pelos serviços Disque 100 e Ligue 180. As mulheres brasileiras não estão seguras nem mesmo em suas casas durante o isolamento, e isso é muito assustador. No isolamento, com maior frequência, as mulheres são vigiadas e impedidas de conversar com familiares e amigos, o que amplia a margem de ação para a manipulação psicológica por parte do parceiro. A desigual divisão de tarefas domésticas, que sobrecarrega especialmente as mulheres casadas e com filhos, comprova como o ambiente do lar é mais uma esfera do exercício de poder masculino. Lutar contra a máxima popular “em briga de marido e mulher, não se mete a colher” é um desafio urgente à nossa sociedade, e desfrutar o lar como um ambiente seguro, de descanso e proteção deveria ser um direito básico garantido, o que não é na prática. O isolamento social nesse momento é imprescindível para conter a escalada da COVID-19 no Brasil e, assim, minimizar a morbidade e a mortalidade associadas à doença. **Conclusão:** É preciso que os profissionais notifiquem essas situações de violência para que ganhem destaque e, assim, possam ter políticas públicas que protejam essas vítimas. Desse modo, é imprescindível que o profissional comunique e notifique um episódio de violência doméstica. O Estado é o responsável pela proteção de seus cidadãos, por isso hoje existem legislações como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA),

o Estatuto do Idoso e a lei sobre notificação compulsória da violência contra a mulher. Sabe-se que a violência tem relação com a questão cultural; no entanto, é preciso que haja leis mesmo que essas, em alguns casos, não sejam suficientes para a conscientização, mas são uma proteção para esses vulneráveis. Nesse cenário, é obrigação do profissional da Saúde quando suspeitar ou constatar violência doméstica que ele notifique o órgão responsável para, então, proteger aquela pessoa, e é obrigação desse profissional. Sendo assim, caso, em exercício, não notifique, ele poderá sofrer multa por omissão da situação, afinal, ele estaria contribuindo para que a situação permaneça acontecendo e esse vulnerável possa ter a curto ou longo prazo sequelas.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO POR FATORES DE RISCO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR CORONAVÍRUS 2019 ATÉ A 29ª SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DE 2021, EM SANTA MARIA/RS

Marcelo Mota Brondani¹; Henrique Ozorio Cassol¹; Gustavo Amadeu Ritter¹; Zé Carlos Foletto da Silva¹; Micheli Silinske²; Marcos Antônio de Oliveira Lobato³.

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Residente Multiprofissional, Universidade Federal de Santa Maria.

³ Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Saúde Coletiva.

Contato: Marcelo Mota Brondani / Marcelo.brondani@acad.ufsm.br

Introdução: A América tem sido o epicentro da pandemia da COVID-19, e o Brasil ocupa o 3º lugar mundial em termos de número total de casos dessa doença e o segundo em número de mortes. O impacto da COVID-19 foi avassalador para o país, com todas as regiões sendo afetadas. O Brasil é muito iníquo em termos de clima, economia, acesso à saúde e demografia, e isso acaba impactando diretamente a qualidade de respostas a situações devastadoras, como a pandemia que enfrentamos. A cidade de Santa Maria, por ser um centro de referência hospitalar em sua região, enfrentou grandes dificuldades durante a pandemia, tanto com a superlotação dos leitos clínicos e de UTI, quanto com a elevada taxa de óbitos a cada 100 mil habitantes quando comparada com a média nacional, embora seja menor que a taxa estadual. **Objetivos:** Determinar as prevalências e as taxas de letalidade dos fatores de risco relacionados às internações hospitalares por COVID-19, caracterizando o perfil epidemiológico da doença na cidade, no período de março de 2020 até julho de 2021 (29ª semana epidemiológica de 2021), no município de Santa Maria, Rio Grande do Sul. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, utilizando dados obtidos do SIVEP-Gripe, em colaboração com o Observatório de Informações em Saúde e a Vigilância Epidemiológica de Santa Maria, sobre os pacientes com COVID-19 (testados com o método RT-PCR) de oito hospitais e três unidades de Pronto Atendimento do município, analisando as condições mais prevalentes entre os internados. Nesse estudo, foram calculadas as prevalências e as taxas de letalidade para estabelecer parâmetros comparativos entre os fatores de risco analisados individualmente, sendo possível existir casos de múltiplas condições em um paciente. **Resultados:** Entre os 3114 internados no período, foram analisados diversos fatores de risco, apresentando 2196 pacientes com essas condições: Puérperas (6 pacientes notificados); Cardiopatas (1116); Comorbidade hematológica (58); Síndrome de Down (8); Diabéticos (733); Obesos (504); Imunodeprimidos (145); Comorbidade neurológica

(238); Doenças renais (124); Pneumopatias (164); Asma (180); Problemas hepáticos (25). Ao analisar os dados desses, obtivemos prevalências de COVID-19 que variaram entre 0,19% (puérperas) e 35,84% (cardiopatas); taxas de letalidade que variaram entre 25% (Síndrome de Down) e 55,64% (Doenças renais). **Conclusão:** Sendo assim, ao analisar os dados disponíveis, nota-se que, individualmente, os fatores de risco apresentam grandes diferenças nas taxas calculadas; contudo, torna-se importante salientar que determinados pacientes podem apresentar um ou mais fatores de risco, o que pode influenciar na evolução e no desfecho dos casos, existindo, assim, possíveis fatores de confusão. Isso evidencia que indivíduos possuidores dessas condições estão mais propensos a possíveis complicações em decorrência da COVID-19, como foi preestabelecido desde o início da pandemia pela OMS.

RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E DIABETES NOS PACIENTES INTERNADOS POR COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA/RS

Zé Carlos Foletto da Silva¹; Henrique Ozorio Cassol¹; Gustavo Amadeu Ritter¹; Marcelo Mota Brondani¹; Micheli Silinske²; Marcos Antônio de Oliveira Lobato³.

¹ Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Residente Multiprofissional, Universidade Federal de Santa Maria.

³ Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Saúde Coletiva.

Contato: Zé Carlos Foletto da Silva / zeeefft@gmail.com

Introdução: No último mês de 2019, a China relatou casos de um tipo de pneumonia de causa desconhecida, identificada na província de Wuhan, que, posteriormente, foi nomeada de COVID-19. As manifestações clínicas da COVID-19 variam de infecção assintomática ou leve a formas graves de doença com risco de vida. A partir de uma pesquisa bibliográfica utilizando “COVID-19”, “Diabetes” e “Obesidade” como descritores, nas plataformas *PubMed* e *SciELO*, foi constatado que os estudos realizados durante o início da pandemia mostravam relação entre certas condições crônicas de saúde, como obesidade e *Diabetes Mellitus* (DM), como sendo fatores de risco ao agravamento da COVID-19. **Objetivos:** Investigar a relação da presença de obesidade e *diabetes mellitus* como fatores de risco agravantes para a morbidade por COVID-19, nos pacientes internados pela COVID-19 no município de Santa Maria. **Métodos:** Estudo transversal, com análise dos dados obtidos através do SIVEP-Gripe, em colaboração com a vigilância epidemiológica da cidade, a partir dos quais foram selecionadas informações dos pacientes internados no período de 20/03/2020 a 25/07/2021, e posteriormente filtradas apenas as comorbidades DM e obesidade dentro desse grupo. **Resultados:** Dos 4552 pacientes internados por COVID-19, 249 apresentavam obesidade e *diabetes mellitus* simultaneamente, e tiveram suas evoluções computadas como cura ou óbito. Destes, 148 evoluíram para cura e 101 para óbito. Dessa forma, 40,56% dos pacientes que apresentavam essas duas doenças crônicas simultaneamente evoluíram para óbito. **Conclusão:** A análise do desfecho clínico dessa população mostra taxa de letalidade semelhante aos resultados encontrados na pesquisa bibliográfica relacionada ao agravamento da COVID-19, ratificando o risco estabelecido. Por tratar-se de um estudo transversal, futuros estudos de coorte são necessários para que haja o estabelecimento de uma associação mais forte entre exposição e desfecho no município.

RISCO DE QUEDA EM IDOSOS NA ÁREA METROPOLITANA DE LISBOA

Marina Marcon Zamban¹; Jéssica Letícia Gusatti¹; Giordana Carer Bortolini¹; Claudia Carolina Capeletti Bissoloti¹; Paulo Roberto Cardoso Consoni².

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA-Canoas).

² Médico, mestre em Geriatria e professor de graduação da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA-Canoas).

Contato: Marina Marcon Zamban / marinazamban@gmail.com

Introdução: As quedas são um problema de Saúde Pública na população idosa, pela sua frequência e pela fragilidade associada à idade. Segundo o *WHO Global Report on Falls in Older Age* (2007), 28-35% da população com idade igual ou superior a 65 anos cai anualmente, e as quedas são a razão de mais de 50% das hospitalizações relacionadas com lesões neste grupo etário. Em Portugal, entre 2000 e 2013, a taxa de admissão hospitalar devido a quedas em pessoas com mais de 65 anos foi de 3 a cada 100 internações, com a internação tendo uma duração média de 13 dias. Entre as consequências debilitantes da queda, incluem-se dependência, perda de autonomia, confusão, imobilização e depressão, contribuindo para a restrição das atividades de vida diária. **Objetivos:** Neste trabalho, foi rastreado o risco de queda em 72 portugueses com idade igual ou superior a 65 anos (cuja média de idade foi de 81,25 anos), residentes na Área Metropolitana de Lisboa. Analisamos a importância de fatores biológicos, socioeconômicos, comportamentais e ambientais no risco de queda. Avaliamos, ainda, a influência de quedas passadas na mobilidade presente, identificamos as situações de queda mais frequentes e a relação entre autopercepção da mobilidade e risco de queda. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, descritivo e transversal, aplicando o teste *Timed Up and Go* e um questionário presencial. **Resultados:** 46,6% da amostra apresentou risco elevado de queda, e 47,2% dos participantes caíram no último ano, sendo as situações de queda mais frequentes associadas às condições do pavimento. Foi encontrada relação estatisticamente significativa entre o risco de queda e as variáveis classe de idade e utilização de dispositivos auxiliares de marcha. Os dados sugeriram relação entre o risco de queda e a situação de alojamento, prática de exercício físico, doença crônica e polifarmácia. Não foi encontrada associação entre o risco de queda e a autopercepção da mobilidade, nem entre o tempo de realização do teste e a ocorrência de queda no último ano. **Conclusão:** A percentagem da amostra que revelou um risco de queda elevado e queda no último ano reforça a importância da temática como problema de Saúde Pública. Propõe-se uma educação em saúde para a autopercepção da mobilidade e incentivo à utilização de dispositivos auxiliares de marcha quando necessário, além de promover a sensibilização e o rastreio do risco de queda em idosos, nomeadamente, em situação de consulta multidisciplinar.

ÁREA: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

A COVID-19 E A INDUÇÃO DE PARTO PREMATURO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Giseli Costella¹; Leonardo Calgaro¹; Vivian Pena Della Mea¹; Laura Rauber Albé¹; Stephanie Pamela Parada Saucedo².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Hospital Amecor (MT).

Contato: Giseli Costella / giseli.c18@gmail.com

Introdução: A duração esperada de uma gestação é de 37 a 42 semanas, e um nascimento antes desse período é considerado prematuro. A prematuridade representa um dos maiores desafios da Obstetrícia moderna, sendo a principal causa de morbimortalidade neonatal. Apesar dos avanços da medicina nas últimas décadas, a incidência de partos prematuros ainda permanece alta. Aliado a isso, a pandemia de COVID-19, além de culminar em muitos problemas para a saúde, trouxe também um aumento no número de trabalhos de partos prematuros. Assim, identificar mulheres que dariam à luz prematuramente já era um processo complexo, com a pandemia essa questão se agravou. Dessa forma, o nascimento prematuro é a principal causa de hospitalização e mortalidade neonatal, e a pandemia ampliou esse problema de saúde pública. **Objetivos:** Avaliar a prematuridade associada à pandemia de COVID-19. **Métodos:** Revisão integrativa de literatura baseada na seleção de estudos pertinentes, sem delimitação de ano de publicação. Foram utilizados os descritores “parto prematuro” e “COVID-19”, a fim de obter os resultados. As buscas foram feitas nas principais plataformas de bases de dados online. **Resultados:** A gestação é um período de extrema transformação no corpo da mulher, pois há uma série de alterações fisiológicas, como a diminuição da resposta imunológica, aumento do débito cardíaco e maior suscetibilidade a eventos tromboembólicos. Aliado a isso, a COVID-19 pode provocar uma série de debilitações no organismo, principalmente a síndrome do desconforto respiratório agudo, exacerbação da resposta inflamatória, estresse oxidativo e dano endotelial. Esses fatores, aliados à maior susceptibilidade a alterações imunes e ao aumento das chances de eventos tromboembólicos, classificaram a mulher grávida como vulnerável à infecção por SARS-CoV-2, pois elas têm mais chances de evoluir para um curso grave da doença e progredir para abortos espontâneos, partos prematuros e maior morbimortalidade. Segundo a OMS, o Brasil é o 10º país com mais partos prematuros no mundo. Além disso, a prematuridade é responsável por 70% das mortes neonatais, 36% das mortes infantis e 25-50% dos casos de comprometimento neurológico de longo prazo. O cenário da prematuridade agrava-se quando se trata de mulher grávida que é infectada pelo novo Coronavírus, pois elas têm maiores índices de prematuridade, quando comparadas com gestantes não infectadas. O sistema imunológico, hipervolemia, alterações na série vermelha e a própria fisiologia da gravidez associada ao processo infeccioso são alguns dos fatores que podem desencadear a prematuridade. Ademais, entre as gestantes positivas para o vírus, 38,9% realizaram parto cesáreo, devido ao sofrimento fetal. Com o crescimento no número de cesarianas, aumenta a preocupação dos profissionais da saúde quanto à prevenção de possíveis contaminações do bebê pelo vírus no momento do parto e da gestante infectada submetida ao estresse cirúrgico. A fim de evitar a prematuridade, alguns cuidados são necessários, como monitoramento fetal e da contração uterina, planejamento individualizado do parto e uma abordagem baseada em equipe multiprofissional. **Conclusão:** A infecção de gestantes pelo vírus SARS-Cov-2 deve alertar os profissionais da saúde pela busca ativa de sinais e sintomas, para diminuir a prematuridade. Sabe-se que a própria fisiologia da gestação produz inúmeras modificações que podem culminar em complicações à saúde da mãe e do bebê, e isso é agravado com a COVID-19

pelos maiores índices de prematuridade. Gestantes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 necessitam ser monitoradas, para garantir a segurança da gestação e a não prematuridade, também orientadas a manter a via de parto de acordo com as indicações obstétricas. Os profissionais devem se atentar ao risco de sofrimento fetal, a fim de reduzir a mortalidade. Assim, para evitar a exposição das gestantes à COVID-19, podem-se adotar estratégias de cuidados obstétricos pré-natais, como a telemedicina, quando possível.

A DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MULHERES QUE SOBREVIVERAM À MORBIDADE MATERNA GRAVE

Flavia Vasconcellos Peixoto¹; Luiza Costa Gomes¹; Stefany Vieira Vidal¹; Ana Carolina Stradolini Volkmer¹; Maria Renita Burg².

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (Canoas/RS).

² Professora da Universidade Luterana do Brasil (Canoas/RS).

Contato: Flavia Vasconcellos Peixoto / flavia00peixoto@hotmail.com

Introdução: A morbidade materna grave (MMG), também conhecida como *near miss* (NM), é um evento causado por complicações graves ocorridas com a mulher durante a gravidez, parto ou puerpério. A morbidade materna grave causa prejuízos psicológicos e sociais a longo prazo para a mulher e toda a família. Considera-se que a morbidade materna grave pode repercutir no estado emocional da mulher em diversos aspectos, além de afetar negativamente a sua qualidade de vida por um extenso período após o evento. O período gravídico-puerperal é a fase de maior incidência de transtornos psíquicos na mulher, necessitando de atenção especial para manter ou recuperar o bem-estar, e prevenir dificuldades futuras para o filho. A intensidade das alterações psicológicas dependerá de fatores familiares, conjugais, sociais, culturais e da personalidade da gestante. As mulheres que sobreviveram a uma condição materna grave e suas famílias vivenciaram consequências clínicas e psicológicas. Há um intenso estresse psicológico no luto pela perda do feto ou de sua capacidade reprodutiva e de mudanças da dinâmica familiar, gerando sobrecarga emocional, depressão e violência de gênero. Portanto, é de extrema importância que haja uma compreensão multifatorial de transtornos mentais e morbidade materna grave. **Objetivos:** O presente estudo objetivou revisar a literatura científica atualmente disponível referente à depressão pós-parto em mulheres que sobreviveram à morbidade materna grave. **Métodos:** Revisão de literatura científica, realizada nas bases de dados *SciELO* e em periódicos, entre os anos de 2009 e 2019, utilizando os descritores: depressão pós-parto, morbidade materna grave e puerpério. Incluíram-se estudos brasileiros/locais/regionais de língua portuguesa. Foram selecionados três estudos para esta pesquisa. **Resultados:** Pode-se observar, através da análise dos artigos referenciados, que as mulheres expostas à morbidade materna grave e *near miss* (MMG/NM) são mais suscetíveis a desenvolverem depressão pós-parto e ansiedade quando em comparação com as mulheres que não foram expostas a tal. Os estudos avaliados contaram com amostras variadas, sendo elas: 16 mulheres; 78 mulheres e 549 mulheres, o que possibilitou a comparação de diferentes núcleos e, assim, o alcance de um melhor resultado. Foi observado que a maior parte das mulheres que apresentavam algum tipo de morbidade materna não era mais primípara e tinha como fator sociodemográfico uma idade inferior a 35 anos,

além de se autodeclararem maiores consumidoras de bebidas alcoólicas e tabaco. Nos referentes estudos, foram associados os altos níveis de depressão e ansiedade aos resultados obstétricos desfavoráveis vivenciados pelas mulheres com MMG/NM, uma vez que, mesmo diante da subjetividade de cada caso, relatos de medo iminente da própria morte e de seus bebês, sentimento de culpa, ansiedade, preocupação e confusão, bem como a angústia pela desinformação sobre seu próprio diagnóstico eram comuns ao grupo. **Conclusão:** Mediante esta revisão bibliográfica, constatou-se que a MMG/NM está intrinsecamente relacionada à depressão pós-parto ao gerar emoções extremamente intensas na vida de gestantes e puérperas. Mulheres jovens, múltiparas e consumidoras de bebidas alcoólicas e tabaco formam o perfil com maior frequência de ocorrência de morbidade materna e, assim, mais suscetível à depressão pós-parto. Dessa forma, o acompanhamento humanizado e contínuo de profissionais da saúde após eventos de MMG/NM se torna extremamente significativo para a percepção e posterior tratamento dos possíveis transtornos psíquicos decorrentes.

ALEITAMENTO MATERNO E MÉTODO CANGURU EM RECÉM-NASCIDOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Luiza Costa Gomes¹; Ana Carolina Stradolini Volkmer¹; Stefany Vieira Vidal¹; Flavia Vasconcellos Peixoto¹; Luiza Sangalli¹; Mariana Brandalise².

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (Canoas/RS).

² Universidade Luterana do Brasil (Canoas/RS).

Contato: Luiza Costa Gomes / lulicosta1@rede.ulbra.br

Introdução: O leite materno é a alimentação mais indicada para o recém-nascido (RN), por conter lipídios, proteínas, vitaminas, enzimas e minerais que são fundamentais para o inquestionável teor nutricional, fisiológico, biológico, imunológico e também econômico deste leite. Entretanto, por ser mais frequente a admissão em UTI neonatal de RN de baixo peso ou prematuros, geralmente existem algumas dificuldades na amamentação, tanto para o bebê quanto para a mãe. Na permanência do RN em internamento na UTI, é necessário o apoio da equipe multiprofissional, para auxiliar quanto à forma correta de amamentar e passar segurança para as mães. Dessa maneira, a Liga de Saúde Coletiva da Ulbra e a Liga de Pediatria da PUCRS promoveram o evento “Aleitamento materno e método canguru em recém-nascidos na UTI neonatal”, visando abordar sobre a amamentação e sua relação com o método canguru. **Objetivos:** Sintetizar os tópicos abordados na palestra para informar e orientar o público-alvo sobre o aleitamento materno e método canguru. **Métodos:** O evento ocorreu de forma síncrona online pela plataforma *Youtube* e a divulgação do evento, através de redes sociais. No primeiro momento, foi abordada a importância do aleitamento materno e, posteriormente, do método canguru em RN. No final da apresentação foi disponibilizado um formulário eletrônico para avaliar o evento. **Relato de Experiência:** O evento teve início às 18h do dia 26/05/2021, com o palestrante Dr. Luis Tavares, médico pediatra, que abordou o tema aleitamento materno, priorizando a questão do sofrimento físico, emocional, familiar e social vivenciados pelos pais de um bebê prematuro, e as formas de lidar com a mãe que também está vulnerável, e foram exempli-

ficadas as mudanças que ocorreram relacionadas com a situação atual pandêmica. Ao final de sua apresentação, houve um tempo reservado para responder às perguntas dos participantes. Dando continuidade ao evento, o segundo palestrante, Dr. Manoel Ribeiro, médico neonatologista, falou sobre o método canguru em recém-nascidos e trouxe a questão histórica, os objetivos e as vantagens do método e a aplicação do mesmo, definindo os pilares, as etapas e os resultados dos programas relacionados ao método canguru. Ao final de sua apresentação, novamente, teve um momento para responder às dúvidas e aos questionamentos dos participantes. Inscreveram-se para o evento 34 pessoas, porém obtivemos 358 visualizações. Os 34 inscritos responderam, no questionário de avaliação, que o evento foi muito esclarecedor e que os palestrantes tinham muito conhecimento e experiências para compartilhar. **Discussão:** Diante do exposto, sabe-se que bebês prematuros são capazes de responder adequadamente quando se utiliza leite humano, e que o leite produzido por essas mães apresenta composição diferenciada em termos de aporte proteico-energético e de constituintes imunológicos. Desse modo, além das qualidades fisiológicas do leite humano e seus benefícios físicos e biológicos, o mais duradouro benefício psicológico do aleitamento materno é a formação do vínculo entre a mãe e o bebê. De fato, o recém-nascido prematuro, quando aninhado próximo à pele da mãe, que corresponde ao método canguru, pode ouvir o ritmo de seu batimento cardíaco, sentir o calor de seu corpo e, portanto, sentir-se mais seguro e acolhido. Ainda, através do envolvimento afetivo, é possível que a mãe aprenda a perceber e sentir as necessidades da criança, respondendo à demanda do bebê e oportunizando o seu desenvolvimento satisfatório. Dessa maneira, as LÍGAs conseguiram promover o evento de forma clara e objetiva, atingindo seu público-alvo e conscientizando sobre o tema abordado e a importância de um atendimento qualificado e humanitário entre médico e paciente.

ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS DO FEEDBACK EXTRÍNSECO NA UTILIZAÇÃO DO BIOFEEDBACK ELETROMIOGRÁFICO NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Michele Pinto Farias¹; Magda Patrícia Furlanetto²; Yasmin Podlasinski da Silva³; Francisco Xavier de Araújo⁴.

¹ Acadêmica de Fisioterapia do Centro Universitário Ritter dos Reis.

² Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Ritter dos Reis.

³ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

⁴ Centro Universitário Ritter dos Reis.

Contato: Michele Pinto Farias / michelepf.alves@gmail.com

Introdução: O feedback extrínseco é uma técnica comumente utilizada pela fisioterapia uroginecológica, frequentemente através do *biofeedback* eletromiográfico. Este aparelho registra o sinal elétrico dos músculos do assoalho pélvico, reproduzindo uma resposta visual e/ou auditiva, possibilitando que fisioterapeuta e paciente visualizem, de forma mais objetiva, a atividade desse grupo muscular, sendo este um método muito utilizado na avaliação e no tratamento. **Objetivos:** Analisar as características do feedback extrínseco utilizadas no tratamento de mulheres diagnosticadas com incontinência urinária de esforço e verificar se estão de acordo com as características ideais preconizadas pela

literatura científica atual. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática, realizada entre setembro e outubro de 2020, utilizando as bases de pesquisa *BVS*, *Cochrane*, *PEDEro* e *PubMed*, tendo como critérios de elegibilidade ensaios clínicos randomizados dos últimos 10 anos, os quais incluíram mulheres diagnosticadas com incontinência urinária de esforço, submetidas ao tratamento conservador com a utilização de *biofeedback* eletromiográfico. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada através da escala *PEDEro*. **Resultados:** Foi encontrado um total de 198 estudos, que, após passarem por diversos critérios de estratificação e elegibilidade, chegaram a um total de 5 estudos, tendo como média geral de pontuação na escala *PEDEro* de 5,6. **Conclusão:** A maioria dos estudos incluídos neste trabalho não apresentou as características ideais para a utilização do *feedback* extrínseco da forma preconizada pela literatura científica. Apesar disso, a maioria das pacientes que realizaram o tratamento com o *biofeedback* eletromiográfico teve resultados melhores do que as que não realizaram.

AValiação DAS FUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM PACIENTES NO PÓS-PARTO RECENTE COM E SEM EPISIOTOMIA

Yasmin Podlasinski da Silva¹; Danielle Cristinne Figueiró²; Michele Pinto Farias³; Magda Patrícia Furlanetto⁴.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Médica pela Universidade Luterana do Brasil.

³ Acadêmica de Fisioterapia do Centro Universitário Ritter dos Reis.

⁴ Universidade Luterana do Brasil.

Contato: Yasmin Podlasinski da Silva / yasminpodlasinski@gmail.com

Introdução: Os distúrbios do períneo feminino impactam diretamente na qualidade de vida das pacientes, sendo comum ocorrer queixas de dispareunia, incontinência urinária e prolapso após realização de parto vaginal. **Objetivos:** Avaliar as funções do assoalho pélvico no pós-parto recente em primíparas e múltiparas, com e sem episiotomia. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo observacional, com puérperas com até 48 horas após o parto, durante período de julho a setembro de 2014. Foram incluídas na pesquisa pacientes que realizaram parto vaginal, que aceitaram participar do estudo e não possuíam distúrbios cognitivos ou neurológicos, em um hospital de referência de Canoas/RS. As pacientes foram divididas em dois grupos: aquelas submetidas à episiotomia e as que não foram. A eletromiografia de superfície foi utilizada para avaliação da musculatura pélvica, bem como a mensuração do comprimento e ângulo da episiotomia. As análises dos dados foram feitas com o Mann-Whitney U Test e a correlação de Spearman. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 30271414.7.0000.5349). **Resultados:** Foram avaliadas 106 puérperas, com idade média de 24,7 anos, sendo destas 49 primigestas (PG=46,2%) e 57 múltiparas (MP=53,7%). O grupo submetido à episiotomia (EPI), composto por 34 puérperas, foi comparado ao grupo que não realizou este procedimento (EPI_{no}), formado por 72 puérperas, em relação às variáveis comprimento e ângulo da lesão. A prevalência de episiotomia foi de 32,1%. A avaliação da funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico entre as primigestas e as múltiparas com quatro ou mais gestações demonstrou valores estatisticamente significativos ($p=0,037$), mas sem significância

estatística com pacientes com menos de três gestações. O comprimento da episiotomia teve como média 3,4 cm e mediana 3,25 \pm 0,89, na amostra em geral, e 3,5 cm e 3,33 cm nas primigestas múltiplas, respectivamente. Em relação ao comprimento da episiotomia, no grupo das múltiplas foi possível avaliar uma correlação no desvio-padrão das fibras tônicas e fásicas, respectivamente, demonstrando um aumento da instabilidade durante a contração dos músculos do assoalho pélvico. Já o ângulo da episiotomia apresentou uma média 69,47° e mediana 70° \pm 10,09, tendo como menor ângulo 47° e o maior 100°. Na análise do ângulo, em múltiplas, pôde-se observar uma correlação nas fibras tônicas quanto nas fásicas em relação ao aumento da instabilidade durante a contração muscular e ângulos mais obtusos. **Conclusão:** As correlações de ângulo e comprimento da episiotomia mostraram, nos grupos estudados, que quanto maiores o comprimento e o ângulo da episiotomia, maior será a perda de força das fibras tônicas do assoalho pélvico, principalmente quando relacionadas com a paridade, sendo as múltiplas acima de quatro gestações apresentando as maiores perdas e estabelecendo uma propensão a serem fatores de risco para incontinência urinária e prolapsos genitais.

CÂNCER DE MAMA DURANTE A GESTAÇÃO – DA EPIDEMIOLOGIA AO PROGNÓSTICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Thalia Michele Vier Schmitz¹; Juliana da Silva Uhlmann¹; Eduardo Priesnitz Friedrich¹; Igor Luiz dos Santos Kessler¹; Eduarda Goldani Rodrigues Peixoto¹; Pedro Carlos Fritscher Júnior¹; Jaqueline Neves Lubianca².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

² Médica Ginecologista e Obstetra, Professora Associada em Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Contato: Thalia Michele Vier Schmitz / thaliams@hotmial.com

Introdução: Câncer de mama durante a gestação se refere àquele diagnosticado durante a gravidez ou até um ano após o parto. Ainda que se trate de uma condição rara, é a neoplasia maligna mais frequentemente associada com a gestação. Ainda assim, profissionais de saúde em geral apresentam dúvidas e ansiosos em relação ao básico no que se refere ao tratamento dessas pacientes. Devido a isso, trazer à tona as melhores evidências para diminuir as dúvidas é essencial. **Objetivos:** Abordar os principais tópicos relacionados ao câncer de mama durante a gestação – epidemiologia, fatores de risco e prevenção, métodos de rastreamento e diagnóstico, tratamento e prognóstico – para construir uma base de informações com o intuito de guiar profissionais da saúde não especialistas nesse campo no manejo dessas pacientes. **Métodos:** As bases de dados *Cochrane*, *Pubmed*, *SciELO*, *Embase* e *Lilacs* foram selecionadas para a pesquisa. Um conjunto de palavras-chave foi elaborado de acordo com cada tópico abordado – epidemiologia, fatores de risco e prevenção, métodos de rastreamento e diagnóstico, tratamento e prognóstico. Em função disso, a pesquisa de materiais foi feita de forma independente para cada tópico. A análise dos artigos encontrados se deu, primeiramente, com base no título, depois pelo resumo e, finalmente, pela leitura do artigo na íntegra. Somente artigos em português, inglês e espanhol foram incluídos. A seleção final de artigos foi revisada por todos os membros do grupo da pesquisa, tendo

sido baseada na qualidade da evidência e no ano de publicação (dando preferência a publicações mais recentes). **Resultados:** O diagnóstico clínico de câncer de mama é difícil em função das mudanças fisiológicas associadas à gestação que ocorrem no tecido mamário. Mamografias e ultrassons, associados ou não à ressonância magnética, são melhor indicados quando investigações adicionais precisam ser realizadas. O manejo da doença se dá de modo muito similar àquele direcionado para mulheres que não estão grávidas. Características genotípicas e fenotípicas do tumor são analisadas, bem como as especificidades da paciente, o que permite a escolha de abordagens que não causam dano ao feto, ao mesmo tempo em que garantem o tratamento adequado da doença materna. Abordagens de cirurgias e terapias sistêmicas estão disponíveis; contudo, qualquer intervenção deve ser interrompida algumas semanas antes do parto. No período pós-parto, no caso de terapias sistêmicas, é recomendado que se deixe um período de segurança entre o fim da terapia sistêmica e o início da amamentação; todavia, o tempo exato necessário para que a amamentação seja segura depois da interrupção do tratamento ainda é incerto. **Conclusão:** As intervenções disponíveis para tratar câncer de mama durante a gravidez são essencialmente as mesmas direcionadas para pacientes não gestantes com condições de saúde semelhantes; contudo, deve-se tomar cuidado em relação ao perfil de segurança dessas intervenções no que diz respeito à saúde fetal. Medidas de investigação da doença e intervenção que são capazes de oferecer manejo adequado da doença, ao mesmo tempo em que não prejudicam a saúde da paciente e a saúde do feto devem ser priorizadas.

DTPA EM GESTANTES SUL-RIO-GRANDENSES: UMA ANÁLISE COMPARATIVA COM A COBERTURA VACINAL BRASILEIRA

Rafaella Zanetti Maximila¹; Nicolas Rocha de Avila¹; Andreia Gonçalves Meireles².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Católica de Pelotas.

² Graduada em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas.

Contato: Rafaella Zanetti Maximila / rafaella.maximila@gmail.com

Introdução: A imunização durante a gestação possui papel indispensável na manutenção da saúde materno-infantil. Entre as vacinas indicadas pelo Ministério da Saúde, junto à Sociedade Brasileira de Imunizações, destaca-se a tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa). O imunizante foi introduzido em 2014 no Calendário Nacional de Vacinação da gestante como reforço ou complementação do esquema da vacina dupla adulta (difteria e tétano) – dT. A vacina dTpa protege a gestante de difteria, tétano e coqueluche, objetivando diminuir a mortalidade e incidência dessas doenças infecciosas graves em recém-nascidos. A dose da dTpa deve ser administrada a cada gestação, entre a 27ª e a 36ª semana, majoritariamente. **Objetivos:** Avaliar a cobertura vacinal de dTpa em gestantes no Rio Grande do Sul (RS) e fazer uma análise comparativa com os dados do Brasil no período de 2016 a 2020. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico de aspecto transversal, caráter descritivo com abordagem quantitativa, abrangendo uma análise de séries temporais da cobertura vacinal dTpa em gestantes no RS. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Para revisão da literatura, foi utilizada a base de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, com os descritores: “Vacina contra Difteria, Tétano e Coqueluche” e “Cuidado pré-natal”. **Resultados:** O Brasil apresentou, entre 2016 e 2020, a cobertura vacinal média para dTpa em gestantes de 49,03%, enquanto que o RS, o valor de 48,48%. Em 2016 e 2017, a porcentagem cobertura vacinal do RS manteve-se abaixo da média brasileira. No período de 2018 a 2020, observou-se um significativo aumento na cobertura vacinal no estado sul-rio-grandense, ultrapassando a média do país. No ano de 2018, o RS obteve 61,18% de cobertura vacinal, enquanto o Brasil, 60,23%. Já em 2019, a cobertura vacinal do RS foi de 68,08% e o Brasil, de 63,23%. No ano seguinte, 2020, a cobertura vacinal do Estado foi de 53,54% e, no Brasil, 45,44%. **Conclusão:** Vale ressaltar que a atualização da caderneta de vacinação é indispensável em todas as idades, não apenas durante a infância. Porém, lamentavelmente, muitos adultos, ao longo da vida, deixam a manutenção do calendário vacinal de lado e procuram os imunizantes apenas quando julgam conveniente e/ou necessário. Em suma, apesar de o RS ter apresentado, nos últimos anos, a cobertura vacinal de dTpa em gestantes acima da média nacional, os valores apresentados ainda não são o suficiente para o reconhecimento de uma cobertura nacional adequada ($\geq 95\%$), de acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI). Dessa forma, nota-se a importância da manutenção da caderneta de vacinação, bem como o acompanhamento médico durante a gestação para garantir a qualidade de vida da mãe e do bebê.

ESTUDO COMPARATIVO DA FUNCIONALIDADE DA MUSCULATURA DO ASSOALHO PÉLVICO NO PÓS-PARTO IMEDIATO RELACIONADA AO GANHO DE PESO MATERNO E AO PESO DO RECÉM-NASCIDO

Yasmin Podlasinski da Silva¹; William da Cruz Silva²; Michele Pinto Farias³; Magda Patrícia Furlanetto⁴.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Médico pela Universidade Luterana do Brasil.

³ Acadêmica de Fisioterapia do Centro Universitário Ritter dos Reis.

⁴ Universidade Luterana do Brasil.

Contato: Yasmin Podlasinski da Silva / yasminpodlasinski@gmail.com

Introdução: Estudos mostram que a gestação, independentemente de via de parto, tem um efeito sobre a continência urinária e o aumento do peso corporal materno durante a gestação, bem como o peso do recém-nascido tem relação direta com a incontinência urinária. A eletromiografia (EMG) é um método de avaliação que vem sendo considerado como a técnica mais precisa para avaliar a função da musculatura do assoalho pélvico, já que também avalia a integridade neuromuscular. **Objetivos:** Verificar as alterações no recrutamento muscular dos músculos do assoalho pélvico em gestantes no pós-parto imediato relacionados com o ganho de peso materno e o peso do recém-nascido. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo observacional, que avalia comparativamente o recrutamento muscular, assim como o ganho de peso em puérperas com idade entre 15 e 42 anos, com até 48 horas após o parto, selecionadas por conveniência, do tipo amostra não probabilística, através da EMG. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 30271414.7.0000.5349). **Resultados:** Foram selecionadas e in-

cluídas para análise 106 puérperas, em um hospital-referência em Canoas/RS, durante o período de julho a setembro de 2014. Cerca de 46,2% eram primíparas e 53,8%, múltiparas. Observou-se que não houve correlação entre o peso adquirido na gestação pela mãe com o peso do recém-nascido. Nas múltiparas, os resultados apresentaram uma correlação forte ($\rho=0.74$) no desvio-padrão (DP) das fibras tônicas em repouso e na média das fibras fásicas em repouso ($\rho=0,82$), e muito forte ($\rho=0.95$) no DP das fibras em repouso, além de uma correlação forte ($\rho=0.87$) no DP das fibras fásicas em repouso e na média das fibras tônicas em repouso ($\rho=0,78$), em múltiparas. Entretanto, nas primigestas não houve correlação entre o peso do recém-nascido e as médias das fibras tônicas, fásicas e pico das fibras musculares, tanto durante a contração quanto na avaliação das fibras em repouso. **Conclusão:** Em múltiparas, o aumento de peso materno e de peso do recém-nascido mostra uma tendência a serem fatores de risco para incontinência urinária de esforço e prolapso vaginal. O mesmo não foi evidenciado em primíparas.

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE RESPOSTAS PRESSÓRICAS DA MUSCULATURA DO ASSOALHO NAS POSIÇÕES DE LITOTOMIA E ORTOSTASE EM MULHERES CONTINENTES

Michele Pinto Farias¹; Anahy Fernanda De Cristo²; Yasmin Podlasinski da Silva³; Magda Patrícia Furlanetto⁴.

¹ Acadêmica de Fisioterapia do Centro Universitário Ritter dos Reis.

² Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Ritter dos Reis.

³ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

⁴ Centro Universitário Ritter dos Reis.

Contato: Michele Pinto Farias / michelepf.alves@gmail.com

Introdução: A atividade da musculatura do assoalho pélvico (MAP) pode ser influenciada pela posição corporal, como nos exames de períneo, comumente feitos em posição litotômica. Um dos meios avaliativos do recrutamento muscular da MAP é através da perineometria, que fornece informações pressóricas sobre a musculatura. **Objetivos:** Avaliar, através da perineometria, as relações de força muscular da MAP nas posições de litotomia e ortostase, além de verificar a validade dos exames realizados tradicionalmente na posição litotômica. **Métodos:** Trata-se de um estudo comparativo observacional, do tipo transversal, com mulheres hígdas, com idade entre 18 e 30 anos de idade, selecionadas por conveniência. As participantes foram instruídas para colocação de sonda vesical e, sequencialmente, a realizar contrações no assoalho pélvico tanto na posição de litotomia e ortostase. Os dados pressóricos da MAP foram coletados através da perineometria, em três contrações, e o valor mais alto atingido pela paciente foi considerado. Quanto aos valores da perineometria, a força muscular foi classificada de acordo com a intensidade, como: ausência de contração (0), contração leve (1,6 a 16 mmHg), contração moderada (17,6 a 32 mmHg) e contração normal (33,6 a 46,4 mmHg). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 69467417.6.0000.5309). **Resultados:** Dados de 11 mulheres apresentaram idade média de 25,6 \pm 2,8 anos. Na análise, foi feita a comparação entre as posições de litotomia e ortostase, a qual constatou a diferença estatisticamente significativa nas duas variáveis analisadas. A posição de ortostase apresentou 23,8% a mais de recrutamento das musculares

tônicas em relação à posição ginecológica, e 36,6% nas fásicas. **Conclusão:** Neste estudo, pode-se observar que a postura tem influência sobre o recrutamento de força muscular do assoalho pélvico. Sendo assim, é importante fazer exames com testes mais fidedignos para atuar melhor na prevenção de patologias futuras.

FATORES DE RISCO PARA LINFEDEMA EM MULHERES SOBREVIVENTES AO CÂNCER DE MAMA

Gean Scherer da Silva¹; Cássia Anne Hister¹; César Augusto Neumann Ribeiro¹; Priscila Tausendreund¹; Adriano Imperatori².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria.

² Médico Mastologista, Título de Especialista pela Sociedade Brasileira de Mastologia, Hospital Santo Ângelo.

Contato: Gean Scherer da Silva / gean1999@gmail.com

Introdução: O câncer de mama é um dos tipos de neoplasia mais comuns em mulheres, representando cerca de 30% do total de casos de câncer. Em situações em que a descoberta é tardia e há maior progressão tumoral, existe a necessidade de intervenções mais invasivas, que podem trazer sequelas às pacientes. O linfedema – caracterizado como o acúmulo de líquido linfático no tecido adiposo – é uma das sequelas advindas da ressecção de linfonodos axilares para avaliação metastática de pacientes com câncer de mama. Essa condição causa impactos físicos, sociais e psicológicos, sendo essencial identificar os fatores de risco, a fim de minimizar a sequela e garantir maior qualidade de vida às pacientes pós-câncer de mama. **Objetivos:** Descrever, por meio de revisão sistemática de literatura, os fatores de risco para linfedema após tratamento de mulheres sobreviventes ao câncer de mama. **Métodos:** Foi realizada busca na base de dados PubMed utilizando os descritores “Lymphedema”, “breast cancer” e “risk factors”, unidos pelo operador AND. Como critérios de inclusão e exclusão, estabeleceram-se Ensaios Clínicos publicados nos últimos 5 anos a partir de julho de 2021 e que atendessem ao objetivo do estudo. **Resultados:** Foram encontrados 10 artigos, dos quais 6 foram descartados por não se enquadrarem nos critérios de inclusão: 3 estudos tratavam de formas de prevenção, 1 de capsulite adesiva e 2 de métodos diagnósticos. Assim, 4 artigos foram lidos na íntegra e fazem parte dessa revisão. O primeiro estudo avaliou a incidência e os fatores de risco para linfedema 10 anos após o tratamento cirúrgico do câncer de mama em 964 mulheres. A incidência cumulativa de linfedema foi de 41,1% em 10 anos. Entre os fatores de risco, observaram-se radioterapia axilar, obesidade, formação de seroma pós-cirúrgico, infusão de quimioterapia no membro afetado ou estadiamento avançado da doença. O segundo estudo mostrou que o esvaziamento axilar, o número médio de linfonodos envolvidos e a neoplasia do tipo luminal A podem ser fatores de risco para formação de linfedema. Além disso, invasão linfovascular peritumoral esquerda e metástases em linfonodos direitos com extensão extranodal aumentam os riscos. O terceiro estudo também avaliou 964 pacientes, das quais 65,1% foram submetidas à mastectomia e 83,8% tiveram dissecação axilar total, e a relação de linfedema com Síndrome do Cordão Axilar, o que mostrou uma associação negativa para essa relação. Por fim, o quarto estudo avaliou comorbidades e o uso de técnicas cirúrgicas distintas para remoção de linfonodos axilares: o manejo baseado em linfonodo sentinela *versus* o esva-

ziamento axilar. Os resultados mostraram que a técnica do linfonodo sentinela foi significativamente menos causadora de linfedema. Ademais, obesidade, diabetes, tumor palpável e ganho de peso superior a 10% do valor basal foram considerados fatores de risco. **Conclusão:** A formação de linfedema em pacientes sobreviventes ao câncer de mama é multifatorial, estando atrelada a cuidados pós-operatórios, comorbidades, técnicas cirúrgicas, estágio da doença e subtipo tumoral. Ademais, estudos sugerem que a Síndrome do Cordão Axilar não possui associação com formação de linfedema. Sendo assim, identificar precocemente os fatores de risco citados pode minimizar as sequelas decorrentes dos linfedemas pós-neoplásicos e, dessa forma, garantir maior qualidade de vida às pacientes sobreviventes ao câncer de mama.

IMPACTO SOBRE QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES INCONTINENTES SUBMETIDAS À CIRURGIA DE PROLAPSO GENITAL

Yasmin Podlasinski da Silva¹; Juliana Carossi²; Michele Pinto Farias³; Magda Patrícia Furlanetto⁴.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Médica pela Universidade Luterana do Brasil.

³ Acadêmica de Fisioterapia do Centro Universitário Ritter dos Reis.

⁴ Universidade Luterana do Brasil.

Contato: Yasmin Podlasinski da Silva / yasminpodlasinski@gmail.com

Introdução: A Incontinência Urinária é uma condição que afeta a qualidade de vida, traz problemas higiênicos, com múltiplos efeitos sobre as atividades diárias, interações sociais e na percepção da saúde. A problemática está relacionada ao bem-estar social e mental, como problemas sexuais, isolamento, baixa autoestima e depressão e interferindo na qualidade de vida. **Objetivos:** Comparar a qualidade de vida e seus impactos entre mulheres com incontinência urinária submetidas à cirurgia de correção de prolapso genital e as submetidas ao tratamento clínico. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, conduzido com mulheres que apresentam incontinência urinária, diagnosticadas pela equipe de ginecologia do hospital-referência de Canoas/RS. O questionário *King's Health Questionnaire* (KHQ) foi utilizado para avaliar a qualidade de vida, sendo aplicado por contato telefônico, após o aceite do paciente em participar da pesquisa e a assinatura do Termo de Compromisso dos Dados por parte do pesquisador. As participantes foram subdivididas em dois grupos: as que receberam tratamento cirúrgico (grupo 1) e aquelas que não foram submetidas ao procedimento (grupo 2). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 30271414.7.0000.5349). **Resultados:** Dados de 40 mulheres, com diagnóstico de incontinência urinária, apresentaram que 20 mulheres realizaram cirurgia de prolapso genital, 9 estavam aguardando cirurgia, 1 havia realizado o tratamento clínico para incontinência urinária e 10 se negaram a responder o questionário. As pacientes apresentaram idade média de 60,5 anos. Os dados encontrados demonstram que, em todos os domínios, o percentual de queixas e limitações foi maior em pacientes sem tratamento cirúrgico do que em pacientes pós-cirurgia. Nenhuma das pacientes do grupo 2 qualificou sua saúde como muito boa; entretanto, no grupo 1, o total de 20% considerou sua saúde muito boa. Esse significativo resultado demonstra o importante

impacto do tratamento cirúrgico na qualidade de vida das pacientes. **Conclusão:** Com base nos resultados, as pacientes sem tratamento cirúrgico apresentaram maiores queixas urinárias e limitações do que as pós-cirúrgicas. Ademais, a incontinência urinária não é apenas uma alteração fisiopatológica, mas sim uma síndrome, que tem nas queixas psicológicas e causam limitações que acarretam em importantes prejuízos na vida das pacientes incontinentes.

MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS ENVOLVIDOS NA INFERTILIDADE SECUNDÁRIA À ENDOMETRIOSE

Amanda Nunes Duarte¹; Marcelo Gressler Righi².

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Campus Francisco Beltrão.

² Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Campus Francisco Beltrão.

Contato: Amanda Nunes Duarte / amandanduarte@hotmail.com

Introdução: Infertilidade é definida como a incapacidade de um casal conseguir uma gravidez espontânea após doze meses de relações sexuais regulares e frequentes, excluindo o uso de contraceptivos, sendo a anovulação a principal causa referente ao fator feminino. A associação entre endometriose e infertilidade é bem estabelecida na literatura, porém a relação de causa e efeito ainda permanece controversa. A taxa de fecundidade em mulheres com endometriose não tratada é estimada em 2 a 10%. Além disso, os implantes peritoneais são mais relacionados à infertilidade quando comparados à endometriose profunda e endometriomas. Nesse sentido, acredita-se que a infertilidade assuma caráter multifatorial, com diferentes mecanismos que podem interferir no processo reprodutivo, desde grosseiras distorções anatômicas até anormalidades dos sistemas endócrino e imunológico. **Objetivos:** O presente estudo tem como propósito identificar fatores de associação entre a endometriose e o desenvolvimento de infertilidade, buscando elucidar a patogênese envolvida no processo e identificar possíveis aspectos modificadores deste. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, executada por meio da análise de estudos acerca do tema proposto, buscando realizar um levantamento bibliográfico das principais informações disponíveis em livros, publicações em revistas científicas, artigos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e bancos de dados. **Resultados:** Inflamação peritoneal crônica é um achado característico da endometriose, uma vez que as células endometriais ectópicas são identificadas como antígenos e submetidas à resposta imunológica local. Nessa perspectiva, ocorre aumento intrafolicular de interleucinas 8 e 12, além de adrenomedulina, peptídeo presente em quadros como sepse, em mulheres submetidas à fertilização *in vitro* já diagnosticadas com endometriose, o que indica qualidade reduzida dos oócitos e, possivelmente, do futuro embrião. Ademais, componentes presentes no fluido peritoneal de pacientes com endometriose podem promover disfunções nos espermatozoides, principalmente através da ação de macrófagos. Interleucinas 1 e 6 atuam diretamente na motilidade, e TNF-alfa causa dano ao DNA através da ação de espécies reativas de oxigênio e apoptose exacerbada. Além disso, mulheres com endometriose apresentam maior prevalência da síndrome LUF (*luteinized unruptured follicle*), condição em que não há liberação do oócito de forma fisiológi-

ca. O desequilíbrio hormonal ocorre, entre outros mecanismos, devido à expressão aumentada da enzima aromatase e reduzida de 17 β -hidroxisteroide desidrogenase regulada por progesterona, que resulta em níveis elevados de estradiol biodisponível nos ovários, tecidos periféricos e nas lesões endometrióticas, além de resistência à progesterona. Ademais, estudos sugerem que pacientes com endometriose apresentem hiperprolactinemia associada ao hipogonadismo e à anovulação. Ainda, há diminuição da expressão endometrial da integrina $\alpha v\text{-}\beta$, molécula que atua na adesão celular durante a implantação. A falha na implantação embrionária também pode ser resultado de níveis elevados de óxido nítrico endotelial, o qual pode causar efeitos citotóxicos que alteram a receptividade do endométrio ao embrião, e de L-selectina, proteína que impede a implantação fisiológica do blastocisto. Por fim, a endometriose é uma das principais causas de adesões não relacionadas a cirurgias prévias. Com isso, há prejuízo na fertilidade espontânea por formação de barreiras mecânicas à ovulação e ao desenvolvimento embrionário na cavidade uterina, principalmente em casos mais avançados da doença. **Conclusão:** Conclui-se que o ambiente inflamatório gerado pelos focos de endométrio ectópico atua como componente central da patogênese da infertilidade secundária à endometriose. As respostas inflamatórias locais prejudicam funções essenciais à concepção, como ovulação, interação de gametas, transporte embrionário e implantação. Podem-se observar diversos estudos disponíveis acerca do tema, com destaque àqueles que buscam identificar os componentes específicos da resposta inflamatória peritoneal. Dessa forma, esperam-se novos resultados promissores, a fim de elaborar protocolos de tratamentos alvo-específicos para ampliar as chances de gestação espontânea e promover uma melhora na qualidade de vida das pacientes que possuem o desejo de gestar.

NEOPLASIA MALIGNA DE MAMA: ANÁLISE DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES E DE ÓBITOS NO PERÍODO DE 2010 A 2019 NO TERRITÓRIO BRASILEIRO

Felipe Vicente Ferraz¹; Jeniffer Lissandra Braun de Aquino²; Sophia Link Pascotto¹; Cássia dos Santos Wippel³.

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Franciscana.

² Acadêmica de Medicina da Universidade Católica de Pelotas.

³ Médica Ginecologista e Obstetra pela Universidade Federal de Santa Maria, Docente na Universidade Franciscana.

Contato: Felipe Vicente Ferraz / rvferraz88@gmail.com

Introdução: A neoplasia maligna de mama é uma doença causada pela proliferação desordenada de células anormais da mama, as quais, por sua vez, formam o tumor, cuja principal manifestação se dá em forma de nódulo, presente em 90% dos casos quando detectados pela própria mulher através do autoexame. Além disso, o rastreamento, ou seja, o exame feito na população sem sinais ou sintomas que sejam sugestivos de câncer de mama, é feito através da mamografia, que pode ajudar a diagnosticar precocemente um câncer, o que pode ser fator decisivo para um melhor prognóstico da doença. Em relação à mamografia, é um exame de rastreamento e de diagnóstico, que identifica alterações e processos malignos na mama. No Brasil, conforme as Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil do Ministério da Saúde, recomenda-se a mamografia de rastrea-

mento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, a cada dois anos. **Objetivos:** Demonstrar, comparar e quantificar o número de internações por neoplasia maligna de mama e sua distribuição no território brasileiro, bem como o número de óbitos por causa dessa patologia. **Métodos:** Estudo transversal, analítico e retrospectivo realizado através da observação, análise e comparação dos dados relativos ao número total de internações e de óbitos no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2019, dados esses obtidos de maneira secundária pela plataforma DATASUS do Ministério da Saúde e tabulados no TABNET. **Resultados:** Durante o período do estudo, totalizaram-se 567.469 internações em decorrência da neoplasia maligna de mama. Quanto ao número total de internações, o ano de 2010 apresentou o menor número, com 42.166 (7,43% do total); por sua vez, o maior foi no ano de 2019, com 72.158 (12,72% do total), com um aumento gradual progressivo durante esse período. Ressalta-se também que a Região Sudeste, durante esses 10 anos, teve o maior número de internações, sendo de 292.178 (51,49% do total), o que pode ser explicado por ser a mais populosa do país e com maior estrutura hospitalar. Já em relação ao número de óbitos, o número total foi de 47.481, sendo a Região Sudeste responsável por 25.947 (54,65% do total). Ou seja, mais da metade dos óbitos por essa patologia durante os últimos 10 anos foram apenas na região sudeste do Brasil. **Conclusão:** Os dados apresentados demonstram que tanto os números de internações quanto de mortes por essa doença são muito altos, e sabe-se que o diagnóstico precoce do câncer de mama pode ser decisivo para a queda desses índices. Além disso, permite que tratamentos menos agressivos sejam realizados e possibilita uma taxa de sucesso mais elevada. Sendo assim, é de extrema importância incentivar o rastreamento por mamografia, a fim de se identificar precocemente a neoplasia, bem como aumentar o incentivo no investimento para ampliação do acesso a todas as mulheres na faixa etária recomendada, que acarretará diagnósticos precoces e melhor prognóstico para as pacientes.

RELAÇÃO ENTRE PRÉ-ECLÂMPسيا E MORTALIDADE MATERNA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriela Uberti¹; Luiza Costa Gomes¹; Júlia Bortolini Roehrig¹; Vitória de Azevedo¹; Alice Wichrestiuik D'Arísio¹; Giovana Nunes Santos¹; Dandhara Martins Rebello².

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil – Canoas/RS.

² Universidade de Vassouras – Vassouras/RJ.

Contato: Gabriela Uberti / gabi/uberti@rede.ulbra.br

Introdução: A pré-eclâmpسيا é uma doença específica da gravidez, multifatorial, e se expressa clinicamente como uma doença endotelial materna. É definida pela presença de hipertensão arterial após a 20ª semana de gestação associada à proteinúria significativa, ou quando, na ausência de proteinúria, essas alterações pressóricas se manifestam junto à disfunção de órgão-alvo materno. Ela afeta de 3% a 5% das gestações, sendo uma das principais causas de mortalidade materna, fetal e neonatal. Os distúrbios hipertensivos são responsáveis por quase 26% das mortes maternas na América Latina e no Caribe; já na África e na Ásia, elas contribuem com 9% das mortes. Apesar de a

mortalidade materna ser menor em países de alta renda, comparado a países em desenvolvimento, 16% das mortes maternas podem ser atribuídas a distúrbios hipertensivos. **Objetivos:** O presente estudo tem como propósito relacionar a pré-eclâmpسيا e a mortalidade materna. **Métodos:** Revisão de literatura científica, realizada nas bases de dados *Scielo* e em periódicos, entre os anos de 2010 e 2019, utilizando os descritores pré-eclâmpسيا e mortalidade materna. **Resultados:** Complicando de 2 a 8% das gestações, a pré-eclâmpسيا, independentemente de sua gravidade, apresenta sérios riscos, uma vez que é um dos principais contribuintes para a mortalidade materna e neonatal em todo o mundo. A doença é principalmente leve e, em 75% dos casos, ocorre próximo ou durante o parto. Todavia, em mulheres com gestação multifetal, hipertensão crônica, pré-eclâmpسيا prévia, *diabetes mellitus* pré-gestacional e trombofilias preexistentes, a frequência e a gravidade da doença são substancialmente maiores. Algumas mulheres podem ser, também, geneticamente mais predispostas a desenvolver a doença. Foram encontradas relações com os genes relacionados à trombofilia, à inflamação, ao estresse oxidativo e ao sistema renina-angiotensina. Há, ainda, relação entre as variantes do gene materno e o gene que codifica o HLA-C fetal com a predisposição da pré-eclâmpسيا, demonstrando, então, uma relação de diminuição de tolerância imunológica. Além disso, a pré-eclâmpسيا grave é uma das principais causas de morbidade materna grave e de resultados perinatais adversos, como prematuridade e restrição de crescimento intrauterino. Porém, em alguns casos, podemos prever e controlar a doença buscando desfechos mais favoráveis ao binômio mãe-feto. Foi demonstrado que uma ultrassonografia *doppler* da artéria uterina no primeiro trimestre de gravidez pode prever o início da pré-eclâmpسيا precocemente, com sensibilidade de 48% e especificidade de 92%. Já os fatores de risco combinados com a mudança de fatores angiogênicos em exames sanguíneos entre o primeiro e segundo trimestre de gravidez preveem a pré-eclâmpسيا com sensibilidade de 88% e especificidade de 80%. **Conclusão:** Podemos concluir que as síndromes hipertensivas da gestação, em especial a pré-eclâmpسيا, estabelecem importante causa de morbidade e mortalidade tanto materna quanto perinatal. O acompanhamento pré-natal de qualidade, principalmente para as gestantes de risco, reflete em uma prevenção e/ou detecção precoce. De acordo com estudos, evitar o tabagismo, a obesidade, a hiperglicemia e a hipercolesterolemia, assim como a realização de exercícios físicos e uma dieta controlada são fatores relevantes para a diminuição da incidência do quadro.

ÁREA: INTENSIVISMO

CUIDADOS PALIATIVOS E COVID-19: UM NOVO CENÁRIO

Bruna Regina Arboit¹; Taciê Hartmann Tissiani¹; Alana Helbich Brum¹; Daniela Dallapria¹; Carlos Henrique Fistarol²; Mariana Alievi Mari³.

¹ Autora Principal: Graduação de Medicina da Universidade Regional e Integrada do Alto Uruguai e das Missões.

² Universidade de Caxias do Sul.

³ Universidade Regional e Integrada do Alto Uruguai e das Missões.

Contato: Brunna Regina Arboit / brunareginarb@gmail.com

Introdução: A pandemia causada pela *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) gerou, além de efeitos socioeconômicos, altas demandas e intensa sobrecarga nos serviços de saúde, impactando negativamente na continuidade e qualidade do cuidado em saúde prestado à população. Diante desse cenário adverso, os fundamentos dos cuidados paliativos podem ser utilizados como norte de decisões éticas na otimização de recursos. Desta forma, reflexões e ponderações sobre as adversidades e contribuições dos cuidados paliativos em circunstância pandêmica fazem-se necessárias. **Objetivos:** Realizar revisão sistemática de literatura, a fim de investigar o papel dos cuidados paliativos no cenário pandêmico causado pela COVID-19. **Métodos:** A revisão consistiu em uma pesquisa de artigos científicos nas plataformas *Scielo*, *Google Scholar* e *Pubmed*. Utilizaram-se como descritores: “COVID-19”, “*Palliative Care*”, “Cuidados Paliativos”. A pesquisa se limitou aos 2 últimos anos. **Resultados:** Foram encontrados 88 artigos e excluídos os que continham isoladamente os assuntos “Cuidados Paliativos”, “Covid-19” ou sem relação direta com o tema abordado, restando 8 artigos. Os estudos analisados descrevem como a pandemia pela COVID-19 trouxe à tona a necessidade urgente de cuidados paliativos, sendo estes essenciais para atender a demandas como: tratar de forma adequada a dor e exacerbação de sintomas; urgência no planejamento de metas de atendimento, discussões sobre cuidados devido à rápida descompensação pela COVID-19 e retirada do tratamento; identificação da antecipação de luto; e gerenciamento de cuidados complexos para pacientes de alto risco. Também, relatam desafios que circundaram os ambientes de saúde decorrentes dos limites impostos pela pandemia. Os hospitais, de modo geral, enfrentaram cenários envolvendo decretos rigorosos para limitar condutas cotidianas, a fim de prevenir o contágio; restrições sérias a parentes, com limitações e/ou proibições de visitas, e uso obrigatório de equipamentos de proteção individual. Inevitavelmente, essas mudanças drásticas abalaram muito os cuidados em saúde. Além da exaustão dos profissionais de saúde, houve a solidão e o distanciamento dos pacientes e familiares, os quais, muitas vezes, perderam pessoas queridas sem a possibilidade de despedida. Analisando os oito artigos científicos, encontram-se formas similares e/ou sinérgicas para o enfrentamento dos obstáculos aos cuidados paliativos na era COVID-19. Destaca-se o uso de Triagem Preventiva de Paciente COVID-19, utilizando lista de verificação de encaminhamento para cuidados paliativos na UTI. Este estabelecimento de protocolos para os pacientes acometidos pela COVID-19 serviria também para reorganizar a assistência aos demais pacientes com necessidade de cuidados paliativos, sendo a equipe multidisciplinar responsável por criar, revisar e atualizar uma política clínica de combate a uma infecção pela COVID-19 durante o tratamento. Outro ponto levantado foi a importância da comunicação com o paciente e familiares, sugerindo-se uma abordagem de pelo menos três conversas – sobre a condição, as opções de tratamento e a decisão. Nesse contexto, um estudo abordou a telemedicina como ferramenta fundamental para melhorar a comunicação entre os pacientes isolados e suas famílias, bem como entre os pacientes e seus prestadores de cuidados. Outras questões apontadas como essenciais para a qualidade e eficiência do cuidado foram: reuniões regulares de cuidados paliativos e UTI combinados, para avaliar as necessidades e condições dos pacientes; envolvimento precoce das famílias, para seu engajamento na condição e prognóstico; cuidados paliativos pós-UTI, principalmente após a extubação de pacientes terminais com COVID-19; e comunicação com as famílias sobre

“cuidados após a morte” de pacientes COVID-19, para maior entendimento e preparação diante dos novos protocolos funerários. **Conclusão:** A pandemia pela COVID-19 evidenciou a necessidade urgente de um serviço de cuidados paliativos no ambiente hospitalar. Desafios e necessidade de reinventar-se fazem parte desse processo, sendo a adequação de novos protocolos de triagem, comunicação empática, telemedicina e cuidados específicos de proteção contra a COVID-19 essenciais nesse cenário pandêmico.

ÁREA: MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

ACOMPANHAMENTO EM VISITAS DOMICILIARES DE UM BEBÊ E A SUA ALIMENTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Bissaco Toledo ¹, Andressa Coelho Matzenauer ², Bruna Gabriela Frizzo Alexandre ², Julia Bortolini Roehrig ²

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil – Canoas/RS.

Contato: Ana Carolina Bissaco Toledo / anacarolinabtoledo@gmail.com

Introdução: O leite humano é considerado um alimento completo e suficiente para garantir o crescimento e o desenvolvimento saudável do bebê. Assimilado pelo organismo infantil de fácil e rápida digestão, possui componentes e mecanismos capazes de proteger a criança de várias doenças. Logo, nenhum outro alimento oferece as características imunológicas necessárias para o bebê. Aos seis meses, recomenda-se, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), introduzir outros alimentos na dieta e manter o aleitamento até os dois anos de idade. Nos casos em que a mãe não pode amamentar por qualquer motivo, pode-se recorrer às fórmulas infantis, mas, nessas situações, a orientação é procurar a ajuda de um profissional para saber qual a melhor conduta em cada caso. **Objetivos:** Este trabalho tem como propósito apresentar o relato de acompanhamento feito por estudantes de Medicina durante o primeiro semestre de 2019 de uma criança de seis meses com apenas um mês de aleitamento materno exclusivo por escolha da mãe, e a importância do leite humano para a prevenção de doenças. **Métodos:** O presente estudo foi baseado em visitas domiciliares por um grupo de quatro acadêmicas da disciplina de Medicina de Família e Comunidade, acompanhadas de uma assistente social, durante quatro visitas ao lar da família. **Relato de Experiência:** Paciente K.E.P.M., feminino, negra, 6 meses. Mora com a mãe, negra, 35 anos, faxineira e tabagista; pai, negro, 30 anos, pedreiro e tabagista; irmã, 16 anos, grávida de 8 meses e tabagista. A residência da família era de alvenaria, com um pequeno pátio com dois cachorros. No período das visitas, a paciente foi diagnosticada com bronquiolite, sendo internada na UPA da cidade. Após receber alta, ela apresentava sintomas de infecção, principalmente uma rouquidão no peito. Um fator notório no desenvolvimento da criança foi em relação à sua alimentação. Aos dois meses de vida, já comia alimentos industrializados e açucarados, como biscoitos, por exemplo, e outros alimentos que os demais familiares se alimentavam, como: carnes, feijão, massas, pirulitos, além de todos os dias pela manhã tomar na mamadeira leite de vaca com suplemento em pó. A introdução alimentar precoce ocorreu pelo fato de que a mãe

achava que sua filha sentia muita fome e que o leite materno não era suficiente para satisfazê-la. De acordo com a Caderneta de Saúde da Criança, as vacinas estavam em dia, exceto a segunda dose da meningocócica C e as terceiras doses da Penta e VIP.

Discussão: Nosso grupo, após as visitas, estudou a fundo sobre a relação entre a imunidade passada de mãe para filho através do leite materno, e as doenças infecciosas. O leite materno possui anticorpos da mãe, fatores imunes, enzimas e células brancas do sangue, que fortalecem o sistema imune do recém-nascido. Portanto, as chances de a criança sofrer com infecções nos ouvidos, pneumonia, infecções no trato urinário, como no caso da paciente citada anteriormente, são menores. Bebês que recebem leite materno, sobretudo aqueles amamentados de forma exclusiva até os seis meses de idade, como sugere a OMS, ficam menos doentes e são mais bem nutridos do que aqueles que ingerem outros tipos de alimentos. Utilizar substitutos do leite materno, como fórmulas infantis ou leite de outros animais, pode ser um grande risco para a saúde do bebê. Logo, como experenciamos no caso, em que a mãe negligenciou o leite materno e introduziu precocemente uma alimentação inadequada à filha, notamos que ainda há uma necessidade de ampliação da amamentação no Brasil, e, principalmente, da disseminação da importância do leite para a saúde das crianças. Segundo dados da OMS, menos de 40% dos bebês de até seis meses de idade são alimentados exclusivamente de leite materno.

ANÁLOGOS DE INSULINA DE LONGA DURAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriel Danielli Quintana¹; Douglas Simão da Silva¹; João Vitor de Souza Pinto¹; Kellen Yeh¹; Isabela Santiago Rosa Pizani¹; Maria Alice Souza de Oliveira Dode².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

² Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

Contato: Gabriel Danielli Quintana / gabriel.quintana@ufpel.edu.br

Introdução: O *diabetes mellitus* constitui um desafio aos portadores, às suas famílias e aos profissionais de saúde para a obtenção de um bom controle glicêmico e metabólico, a fim de minimizar complicações em curto e longo prazo. Por conta disso, a não adesão ao tratamento é um problema conhecido no cenário nacional e internacional, pois prejudica a resposta fisiológica à doença, a relação profissional-paciente e aumenta o custo direto e indireto do tratamento. Dessa forma, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias de adesão ao tratamento através do oferecimento de opções terapêuticas que promovam menor número de aplicações e consultas, menor ocorrência de hipoglicemias, além de maior aceitação. Ao mesmo tempo, é importante que tais opções assegurem bom controle glicêmico e previnam o alto número de internações, reduzindo o custo para os sistemas de saúde e beneficiando os usuários. **Objetivos:** Avaliar o uso das insulinas de longa duração na Atenção Primária à Saúde (APS) em pacientes com *diabetes mellitus* tipo 2 (DM2), buscando avaliar os benefícios do uso desse medicamento frente ao seu maior custo em relação a outras opções. **Métodos:** Foi realizada revisão sistemática da literatura utilizando os descritores “*Insulin, Long-Acting*” AND “*Primary Health Care*” AND “*Diabetes Mellitus, Type 2*” na

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicados de 2005 a 2020. A pergunta norteadora foi: “Quais as vantagens da utilização de insulinas de longa duração no tratamento da DM2 na APS?”. **Resultados:** Foram encontrados 43 artigos, 14 foram descartados pelo título por não tratarem do assunto. Restaram 29, dos quais foram lidos os resumos e excluídos 16 por não responderem à pergunta norteadora e um pelo artigo completo não estar disponível na internet. Doze artigos indexados à MEDLINE/PUBMED foram analisados. Dos 12 artigos lidos, quatro avaliaram a introdução do tratamento com insulinas análogas de longa duração, sendo que um deles comparou com o início de uso de agonista de GLP1: três mostraram melhora no controle glicêmico (HbA1c); dois, melhor adesão ao tratamento e uma melhor aceitação acerca do início da terapia insulínica. Os estudos que compararam análogos de longa duração com NPH foram quatro: três avaliaram controle glicêmico, destes, dois não tiveram diferença significativa e um apresentou melhora no controle glicêmico quando comparou Glargina com a NPH ($p < 0,001$); um avaliou e apresentou melhor adesão ao tratamento. Quanto aos custos, três artigos mostraram equivalência nos valores a longo prazo, um comparava insulinas de longa duração com NPH e dois com antidiabéticos orais (ADO). Com relação à hipoglicemia, um relatou diminuição nos episódios noturnos comparados aos ADO; outro avaliou a melhora na qualidade de vida, indicando menor medo de hipoglicemias ($P < 0,001$), e em um deles não houve diferença significativa entre ADO e os análogos de longa duração. **Conclusão:** Os resultados mostraram melhora no controle glicêmico e melhor adesão ao tratamento associados ao uso das insulinas de longa duração na APS. No entanto, fica evidente o reduzido número de estudos comparativos encontrados. A baixa quantidade de dados ressalta a importância de que sejam realizados mais estudos e discussões acerca do custo-benefício das insulinas de longa duração como opções medicamentosas oferecidas no Sistema Único de Saúde.

ATENÇÃO EM SAÚDE DO HOMEM NA PERSPECTIVA DE UMA POLÍTICA PERMANENTE: UMA REVISÃO NARRATIVA

Daniel Mews Deifeld¹; Andressa Nicole Sacon¹; Julia Tolfo Soares¹; Lays Messias de Moraes¹; Mariah Maestri Zepka¹; Nathana Müller¹; Antônio Augusto Iponema Costa².

¹ Acadêmico(a) de Medicina na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Erechim.

² Docente da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Erechim.

Contato: Daniel Mews Deifeld / 100338@aluno.uricer.com.br

Introdução: Desde a implantação da proposta de Estratégia de Saúde da Família (ESF), em 1994, a procura dos serviços oferecidos na Atenção Primária à Saúde (APS), pelos homens, ainda é um problema. Nesse sentido, a elaboração de uma política direcionada ao bem-estar do homem tornou-se de extrema importância. Quando se trata disso, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), criada em 2009, foi aprovada com o fito de, principalmente, diminuir os assustadores índices de morbimortalidade e de debater a reduzida taxa de longevidade do sexo masculino, quando comparada ao gênero feminino, no país. **Objetivos:** Revisar criticamente a literatura, a fim de analisar os avanços e retrocessos da Política Nacional

de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Métodos:** Esta revisão narrativa da literatura foi realizada a partir da PNAISH, bem como da análise crítica de artigos, teorias filosóficas e sociais relacionadas à temática. Como critério de busca, utilizaram-se os descritores “saúde do homem”, “política pública de saúde”, “gênero e saúde” e “atenção primária à saúde”, indexadas nas bases de dados *SciELO*, *LILACS* e *Scopus*. **Resultados:** Existem variados aspectos históricos, culturais e sociais que impossibilitam a aplicabilidade integral e exitosa da PNAISH no cotidiano hodierno. Há um distanciamento dos aspectos de bem-estar com a educação dos homens. Isso ocorre porque a PNAISH se preocupa com o desenvolvimento da saúde do homem quando este já se tornou adulto, deixando a infância e a juventude, do sexo masculino, sem uma política específica que assegure sua educação sexual sem tabus e preconceitos. Além disso, observam-se carências na elaboração de debates sobre violência e paternidade no que tange aos relacionamentos juvenis e sem planejamento familiar; pautas heteronormativas e de saúde mental; e cenários que possibilitam a prática do autocuidado como um aspecto de estilo de vida, e não somente como uma ação em resposta às doenças adquiridas na fase adulta. Ações que busquem o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, favoreçam o vínculo com os locais de trabalho e a capacitação dos profissionais de saúde são de extrema relevância para o incentivo ao autocuidado masculino, para a prevenção de doenças e promoção de saúde. **Conclusão:** A atualização da PNAISH é essencial para diminuir os números de homens adultos com doenças que seriam prevenidas por meio da Atenção Primária à Saúde e Educação Popular em Saúde. Nesse sentido, cabe também adicionar o público masculino adolescente, visto que práticas e educação em saúde podem ser tematizadas como uma ferramenta para evitar agravos de doenças prevalentes na população do gênero masculino. Ademais, fomentar a discussão sobre heteronormatividade e patriarcado, como uma barreira a ser enfrentada, deve auxiliar na diminuição das taxas de suicídio entre os homens LGBTQIA+. Portanto, essa análise reforça a contribuição da ciência biomédica e de pesquisas para uma reforma mais equitativa, universal e integral na PNAISH.

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE TUBERCULOSE NO RIO GRANDE DO SUL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Edinês Carolina Pedro¹; Júlia Bittencourt Oliveira²; Pablo Eduardo Dombrowski²; Pedro Anjo Nunes Neto³; Manuel Albino Moro Torres⁴.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Franciscana (UFN).

² Acadêmica de Medicina da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

³ Acadêmico de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

⁴ Docente do curso de Medicina da Universidade Franciscana (UFN).

Contato: Edinês Carolina Pedro / edi_edines@hotmail.com

Introdução: A tuberculose é uma doença transmissível por via aérea, que afeta predominantemente os pulmões, podendo, entretanto, afetar qualquer outro órgão, estando entre as dez principais causas de morte. Transmitida pelas bactérias do gênero *Mycobacterium tuberculosis*, foi descoberta em meados de 1882 por Robert Koch, iniciando a busca pelo combate e tratamento. Atualmente,

embora exista terapêutica efetiva, inúmeros desafios permanecem, principalmente no que tange à sua adesão. **Objetivos:** Compreender o panorama de notificação compulsória da tuberculose nos anos de 2010 a 2020, entendendo a real incidência da afecção por sexo no contexto atual. **Métodos:** Realizou-se um estudo descritivo sobre os casos notificados de tuberculose comparativamente entre os sexos, no Rio Grande do Sul, entre os anos de 2010 e 2020. Utilizou-se a base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), na qual se buscaram dados referentes aos casos confirmados da doença, correlacionando-os com o sexo. **Resultados:** Constatou-se, nos últimos dez anos, um total de 71577 casos, sendo 31% destes do sexo feminino e 69% do sexo masculino, predominando a sobreposição do sexo masculino no decorrer de todos os anos. Em 2010, obtiveram-se registros de 6172 casos, predominando a mesma proporção entre os sexos. Nos anos subsequentes, não houve diminuição dos números de casos, permanecendo em número e correlação similares. Em 2020, registraram-se 6539 casos, sendo a grande maioria do sexo masculino. Dessa forma, nos últimos 10 anos, predominou a mesma equivalência de dados, sem alternância. **Conclusão:** Apesar de terapêutica eficaz e melhora do prognóstico nos últimos anos desde a descoberta do esquema de tratamento, não se obtiveram números menores de casos nos últimos tempos, os quais podem ser explicados por diversos fatores, como má adesão ao tratamento, falta de acesso ao serviço de saúde e atraso de diagnóstico. No que tange à saúde pública, têm-se adversidades quanto à continuidade de programas e à adequação de propostas, visto que esta última, muitas vezes, foca na doença apenas como um somatório de casos existentes, mas, na realidade, o problema está diretamente relacionado com a área social. Para os portadores, a solução demanda o uso de esquema terapêutico eficaz; para a doença, implica em programas que visem à qualidade de vida.

RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ATENDIMENTO DE PACIENTES HIPERUTILIZADORAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA COM UMA ABORDAGEM DE SLOW MEDICINE

Sofia Pacheco Estima Correia¹; Bruna Severino Rambo¹; Gustavo Hauenstein Rosa¹; Maria Eduarda Kaminski¹; Marina Silveira Martins Kessler¹; Maysa Tayane Santos Silva¹; Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira².

¹ Acadêmico(a) de Medicina na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

² Médico do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição; professor do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; chefe do Serviço de Saúde Ocupacional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e preceptor do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade do mesmo hospital.

Contato: Sofia Pacheco Estima Correia / sofipachecoec@gmail.com

Introdução: A *Slow Medicine* consiste em um movimento baseado em princípios filosóficos que buscam resgatar a importância do tempo na prática médica, colocando o paciente em foco. Esse movimento tem embasamento em princípios como uso racional dos recursos, individualização do cuidado, conceito positivo de saúde e foco na autonomia e no autocuidado. Neste relato de experiência, será abordado o atendimento de pacientes hiperutilizadoras da atenção primária que foram assistidas por meio de uma abordagem *Slow*.

Pacientes hiperutilizadores são aqueles que procuram o sistema de saúde inúmeras vezes, neste caso a Unidade Básica de Saúde, apresentando queixas variadas de difícil resolução. **Objetivos:** Relatar a experiência de estudantes de Medicina da primeira metade da graduação no atendimento, sob supervisão do professor orientador, de duas pacientes hiperutilizadoras de uma Unidade Básica de Saúde, utilizando a abordagem do movimento *Slow Medicine* e seus princípios. **Métodos:** Acadêmicos de Medicina realizaram o atendimento de duas pacientes que apresentavam história de múltiplas consultas na Unidade Básica de Saúde, buscando utilizar a abordagem da *Slow Medicine* para o benefício destas. Em um primeiro momento, os estudantes revisaram os prontuários e as prescrições em questão, a fim de entender o contexto que levou à procura frequente de atendimento e evitar o uso irracional de recursos. Os atendimentos, com duração aproximada de uma hora, foram conduzidos por acadêmicos do sexto semestre da graduação e acompanhados por estudantes do primeiro, segundo, terceiro e quinto semestres, sob supervisão de um professor. Posteriormente, os casos foram discutidos com o professor responsável, e o plano para as próximas consultas foi definido. **Relato de Experiência:** Para estudantes do início da graduação notavelmente afetados pela pandemia da SARS-CoV-2, a experiência de atendimento de casos complexos que levaram à busca frequente por assistência pode ser assustadora. Contudo, a abordagem *Slow* facilitou o entendimento dos casos e das necessidades individuais das usuárias, reduzindo a ansiedade dos estudantes com relação à necessidade de intervir de maneira transformadora imediatamente e chamando atenção para o impacto de pequenas mudanças na qualidade de vida de um indivíduo. Além disso, o atendimento das pacientes foi uma oportunidade de os estudantes exercitarem a transposição de princípios teóricos para a prática, na busca de uma medicina mais humanizada, dentro das possibilidades de cada paciente e do sistema de saúde. No futuro, atividades como essa podem beneficiar um número maior de estudantes e pacientes. **Discussão:** A experiência de atender pacientes hiperutilizadores empregando princípios da *Slow Medicine* possibilitou aos estudantes fazer as consultas com maior tranquilidade, o que favoreceu um melhor entendimento dos casos e consequente melhor qualidade do cuidado às pacientes. Ademais, possibilitou o entendimento de alguns dos desafios existentes no momento de transpor a teoria da *Slow Medicine* para a prática clínica diária, sendo esta uma experiência extremamente rica aos estudantes da primeira metade do curso de Medicina.

USO DE MÍDIAS SOCIAIS POR UMA LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PARA EXTENSÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA, COMO MEDIDA ALTERNATIVA NO CONTEXTO DA PANDEMIA POR COVID-19

Gabrielle Nunes Escher¹; Lucas Antoniazzi¹; Patrícia Gabriela Riedel¹; Jéssica Limana¹; Camila Barcellos¹; Thaís Roncaglio Andrigueti²; Roberto Nunes Umpierre³.

¹ Acadêmico(a) de Medicina na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

² Acadêmica de Medicina na Universidade Luterana do Brasil.

³ Médico de Família e Comunidade; professor do Departamento de Medicina Social, setor de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, coordenador do TelessaúdeRS-UFRGS e preceptor do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Contato: Gabrielle Nunes Escher / gnescher@hotmail.com

Introdução: A Liga de Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (LMFC UFRGS) é um Projeto de Extensão com atividades extracurriculares de aprofundamento teórico-prático em atenção primária à saúde, que desenvolve trabalhos de extensão, pesquisa e ensino voltados ao público geral. O contexto da pandemia por COVID-19 dispôs a Liga ao uso de mídias sociais como meio alternativo para manutenção das ações de educação em saúde promovidas há anos. **Objetivos:** Assegurar o acesso da comunidade à informação em saúde de qualidade e embasada cientificamente, apesar do isolamento social; atentar o público quanto a datas ligadas a programas de conscientização, prevenção, rastreamento e tratamento de doenças mais prevalentes; e instigar o debate, a partir da publicação de conteúdo informativo, de temas relevantes, como acesso à saúde, disparidades étnico-raciais, desigualdade de gênero e discriminações sociais. **Métodos:** Para tanto, fez-se uso das plataformas do Instagram e do Youtube, pelas quais a LMFC compartilha, em sua conta pessoal: conteúdo informativo em datas comemorativas relacionadas à saúde pública; divulgações de aulas, palestras e simpósios, bem como a gravação desses encontros – organizados pela LMFC; e indicações de eventos de debate sobre temas relacionados à Medicina de Família e Comunidade promovidos por parceiros. **Relato da Experiência:** Buscando honrar seu compromisso de prover à comunidade, a Coordenadoria de Comunicação da LMFC atua, desde setembro de 2020, na produção de conteúdo, como artes temáticas em datas comemorativas nacionais e mundiais relacionadas à saúde pública, e no compartilhamento de aulas e palestras. O primeiro, conta hoje com mais de 30 postagens, com respaldo científico, sobre variados temas relevantes à saúde coletiva, como a prevenção e combate à hipertensão arterial, a luta contra hepatites virais, o uso racional de medicamentos; e a populações excluídas, como a luta contra a violência contra a mulher, a visibilidade da população trans e a mobilização pró-saúde da população negra. As artes foram produzidas de forma a serem claras e objetivas, permitindo dialogar tanto com profissionais e estudantes da saúde quanto com o público leigo. Essas postagens elucidam aspectos fisiológicos de determinada doença ou condição de saúde, bem como o contexto histórico e social ao qual está inserida. Além disso, instruem sobre testes de rastreamento para prevenção de doenças prevalentes e sobre o reconhecimento para alteração de hábitos deletérios à saúde física e mental; e incitam-se o questionamento e o debate sobre desigualdades sociais, iniquidades em saúde e preconceitos raciais e de gênero. Esse conteúdo já atingiu mais de 18 mil contatos e gerou mais 270 compartilhamentos no Instagram, sendo recebido por perfis pessoais e profissionais de trabalhadores da saúde e de outras ligas acadêmicas. Essas publicações atenderam majoritariamente ao público nacional, mas também foi acessado por usuários no exterior, em países como Estados Unidos, Portugal, Irlanda e Austrália. Já as aulas, palestras e simpósios, organizados pelas Coordenadorias de Ensino e Pesquisa, contaram com a presença de médicos docentes, profissionais da saúde e representantes de minorias e ocorreram na modalidade online. Hoje, estão disponíveis no canal da Liga no Youtube mais de 20 encontros, os quais contam com mais de 1.050 visualizações. **Discussão:** As ações de educação em saúde desenvolvidas pela LMFC UFRGS, previamente à pandemia da COVID-19, atendiam principalmente à comunidade local próxima à Unidade de Saúde à qual a Liga está vinculada. Contudo, a divulgação de conteúdos educativos, na forma de artes e vídeos, em mídias sociais permitiu estender essas ações a um público maior e diverso.

O uso desses recursos possibilitou aproximar a comunidade ao seu direito fundamental de acesso à informação – de qualidade, baseada na ciência e inteligível para o público leigo.

ÁREA: OFTALMOLOGIA

ALTERAÇÕES VISUAIS DO PACIENTE ONCOLÓGICO, UM POSSÍVEL EFEITO DO USO DE QUIMIOTERÁPICOS: REVISÃO DA LITERATURA

Giancarlo Danezi Felin¹; Giulliano Danezi Felin¹; Carollina Danezi Felin¹; Thereana Pizzolatto Danezi¹; Mariana Linhares Sanchetti¹; Fellipe Danezi Felin²; Izabella Paz Danezi Felin³.

¹ Autor Principal: Graduação de Medicina da Universidade Franciscana, Santa Maria.

² Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria e Residência Médica em Cirurgia Plástica do Hospital Ernesto Dornelles, Porto Alegre.

³ Universidade Federal de Santa Maria.

Contato: Giancarlo Danezi Felin / felingiancarlo@gmail.com

Introdução: As alterações visuais podem ser de causa neurológica, ocular ou externa. O paciente oncológico pode apresentar alterações visuais secundárias ao uso de drogas antineoplásicas. Entre essas alterações, pode-se incluir a perda permanente da acuidade visual em até 6,5% dos casos. **Objetivos:** Revisar a literatura já publicada para que se possa aprender sobre o tema abordado e compartilhar os conhecimentos adquiridos. **Métodos:** Revisão narrativa da literatura por meio de pesquisa bibliográfica baseada na literatura já publicada, na forma de livro através de consulta online ao Manual de Oncologia do Brasil (2020) e na forma de artigos publicados nas bases de dados (*PubMed*), utilizando-se para a busca a citação: “*ocular side effects of chemotherapeutic agents*”. Filtros aplicados: texto completo, últimos cinco anos. Foram encontrados 19 resultados. Os artigos foram triados e selecionados de acordo com critérios de inclusão (disponibilidade de texto completo, últimos cinco anos e adequação à temática específica proposta na citação de busca) e de exclusão (todos que não atendessem aos critérios de inclusão, artigos duplicados). Realizada a extração dos dados e análise para redação da revisão. **Resultados:** Muitos agentes quimioterápicos empregados usualmente no tratamento antineoplásico, na verdade, têm citotoxicidade para tecidos oculares normais. Em 2019, um estudo envolvendo 161 pacientes oncológicos submetidos ao rastreamento dos potenciais efeitos oculares provocados pelo uso de determinados quimioterápicos identificou efeito citotóxico ocular relacionado em 31% desses pacientes. Nesse estudo, foram demonstradas alterações da curvatura e desenvolvimento de microcistos da córnea, associados ao uso de mirvetuximabe, além de vasculopatia coroide com descolamento da retina relacionada ao uso de ipilimumabe. O mesmo estudo verificou que os medicamentos mais frequentemente relacionados à toxicidade ocular foram o interferon- α e ibrutinibe, associados a condições inflamatórias, oclusão da artéria retiniana, irite e blefaroespasma. Outros medicamentos comumente usados na oncologia, como ácido zoledrônico, veliparibe e pemetrexed, também foram associados a algum sintoma ocular. O protocolo 5-fluorouracil e leucovorin com oxaliplatina (FOLFOX) demonstrou provocar

perda transitória da visão em 6,5% dos casos em que foi usado. Na literatura, há ocorrência de severo edema periocular após quimioterapia intra-arterial com carboplatina em coortes experimentais com coelhos. **Conclusão:** O crescente desenvolvimento de novos quimioterápicos impõe a identificação e o gerenciamento de potenciais toxicidades oculares pelo uso de alguns quimioterápicos. Compreender e controlar esses efeitos é importante para a tolerabilidade do tratamento oncológico e preservação da visão.

GLAUCOMA COMO UMA IMPORTANTE COMPLICAÇÃO DO DIABETES MELLITUS EM IDOSOS

Isadora Severiano de Souza¹; Amanda Andreatta Cotta¹; Emília Fioresi Davel¹; Letícia Ramos Lopes¹; Matheus Costa Esperidon¹; Milena de Nazaré Lameira Ramos¹; Rogério Piontkowski².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Vila Velha.

² Universidade Vila Velha.

Contato: Isadora Severiano de Souza / isadoraseverianosdesouza@gmail.com

Introdução: Entre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) que mais acometem a população idosa, destaca-se o *Diabetes Mellitus* (DM). Para a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2015), a doença acomete 18% dos idosos, sendo que o DM é um problema de saúde global e que provoca diversas complicações, sendo responsável por milhões de mortes por ano. A retinopatia diabética (RD) é uma das patologias consequentes do DM, sendo a principal causa de cegueira. Cerca de 10% dos pacientes diabéticos com diagnóstico há 15 anos ou mais terão maior chance de glaucoma e posterior perda de visão. **Objetivos:** Revisar as complicações de DM em pacientes idosos referentes às manifestações do glaucoma. **Métodos:** Dez artigos foram selecionados por meio de uma busca na base de dados *PUBMED*, utilizando as palavras-chave “*Glaucoma*”, “*Diabetes Complications*” e “*Aged*”, obtidos por meio do Descritor em Ciências e Saúde (DeCS). Os critérios de inclusão utilizados foram estudos completos e sem custos em língua inglesa, publicados entre 2016 e 2021, disponibilizados na íntegra, e o critério de exclusão foi a irrelevância temática. Foram contemplados artigos que abordaram os fatores diretos de complicações oculares causadas pelo DM em pacientes idosos e sua relação com o aparecimento de glaucoma. **Resultados:** Os pacientes com DM, por vezes, possuem pressão intraocular (PIO) elevada, contribuindo para a origem de doenças glaucomatosas e lesões ao nervo óptico. Dessa maneira, os indivíduos com RD apresentam maior risco de desenvolver glaucoma, uma vez que as terapias medicamentosas com anti-diabéticos estão associadas a um risco aumentado dessa doença. A partir disso, foi possível evidenciar que a duração de DM influencia consideravelmente na progressão de problemas visuais, haja vista que a RD e o glaucoma foram mais frequentes em adultos com 45 anos ou mais. Outrossim, as pessoas com DM2 são consideravelmente menos afetadas pela RD do que aquelas com DM1; entretanto, há uma maior prevalência de glaucoma primário agudo de ângulo aberto nos indivíduos com DM2. Por fim, em estudos realizados em pacientes com 66 anos ou mais, foi demonstrado que a maioria possuía comorbidades associadas ao glaucoma, o que implica na redução da expectativa de vida de tais indivíduos, uma vez que é gerada uma série de impactos ne-

gativos no bem-estar e na saúde mental das pessoas com perdas visuais. **Conclusão:** Assim, ao avaliar a relação do DM com o risco para o desenvolvimento do glaucoma, concluímos que os pacientes que fazem uso de medicamentos para tratar as disfunções relacionadas ao diabetes apresentam maior risco de progredir com complicações ópticas, principalmente o glaucoma. Dessa maneira, estudos futuros são necessários para avaliar possíveis formas de atenuar as consequências oculares no tratamento de pacientes com DM. Além disso, deve-se incentivar a promoção de rastreamento e acompanhamento por equipes de saúde a esses pacientes, com o objetivo de ter conhecimento precoce sobre o glaucoma, aprimorar o manejo dos pacientes e reduzir as suas complicações, ao visar a melhorias na qualidade de vida de pessoas com distúrbios visuais relacionados ao *diabetes mellitus*.

ÁREA: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

A BAIXA ATUAÇÃO MUSCULOMOTORA DO MÚSCULO PLANTAR E AS IMPLICAÇÕES DE SUA PRESENÇA NO CORPO HUMANO

Nicolas Rocha de Avila¹; Rafaela Zanetti Maximila¹; Max dos Santos Afonso²; André Peres Koth².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Católica de Pelotas.

² Docente da Universidade Católica de Pelotas.

Contato: Nicolas Rocha de Avila / nicolas.avila@sou.ucpel.edu.br

Introdução: Diferentes estruturas anatômicas sofreram modificações evolutivas e, conseqüentemente, diminuíram ou perderam sua função no corpo humano. O músculo plantar, por exemplo, está presente em apenas uma parcela da população. Esse músculo possui um ventre curto e tendão fino e alongado, com tamanho e formato variável auxiliando, quase que insignificamente, o músculo gastrocnêmio na flexão do joelho e na flexão plantar do tornozelo. Essa pequena estrutura localiza-se na região pósterio-superior da perna, disposto transversalmente entre os músculos gastrocnêmio e sóleo – chamados coletivamente de músculo tríceps sural. É originado na extremidade inferior da linha supracondilar lateral do fêmur e tem a face posterior do calcâneo através do tendão do calcâneo como inserção distal. **Objetivos:** Compreender a ausência/presença do músculo plantar de modo a evidenciar seus impactos no corpo humano. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa na literatura, em que foi utilizada a base de dados *PubMed*, com os descritores em português e inglês: “Anatomia Regional”; “Músculo Esquelético”; “Músculo Plantar”; “*Regional Anatomy*”; “*Skeletal Muscle and Plantar Muscle*”. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos estudos foram: produções originais, em português ou inglês, que retratassem a ausência e/ou presença do músculo plantar no corpo humano. Essas buscas foram realizadas em agosto de 2021. **Resultados:** Devido à diminuição de função no corpo humano, o músculo plantar está ausente em 5-10% da população. E, quando presente, possui uma grande variação de tamanho e formato. Além disso, por poder ser removido sem causar qualquer incapacidade de movimentos, este músculo tem demonstrado uma satisfatória atuação na reconstituição superficial e profunda em casos cirúrgicos de enxertos musculotendinosos. Ademais, a presença

ou hipertrofia do músculo plantar pode causar a síndrome do aprisionamento da artéria poplítea. Essa compressão extrínseca da artéria é, muitas vezes, causada por estruturas musculotendinosas na região da fossa poplítea. **Conclusão:** O músculo plantar está presente em uma grande parcela da população, por isso, pouco se tem comentado sobre a importância clínica e/ou cirúrgica de sua presença ou, principalmente, ausência. Portanto, devido ao desencadeamento de algumas patologias e à possibilidade de utilização dessa estrutura como enxerto, torna-se considerável que, sempre que possível, o médico avalie a presença ou não do músculo plantar. Dessa forma, nota-se a importância de o médico reconhecer as variações anatômicas presentes nos seres humanos e a possibilidade de essa diversidade impactar diretamente na conclusão de cada diagnóstico.

AGRAVO DO PROGNÓSTICO DE HÉRNIA DISCAL EM UMA PACIENTE QUE POSTERGOU A CIRURGIA: RELATO DE CASO

Vivian Pena Della Mea¹; Vinícius Visioli¹; Maria Luisa Zanin¹; Giseli Costella¹; Stephanie Pamela Parada Saucedo².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Hospital Amecor (MT).

Contato: Vivian Pena Della Mea / vivandellamea962@gmail.com

Introdução: A hérnia discal lombar consiste em um deslocamento do conteúdo do disco intervertebral – o núcleo pulposo – através de sua membrana externa, o ânulo fibroso, geralmente em sua região posterolateral. Dependendo do volume de material herniado, poderá haver compressão e irritação das raízes lombares e do saco dural, representadas clinicamente pela dor conhecida como ciática. Essa dor é conhecida desde a Antiguidade, mas a sua relação com a hérnia discal não foi descoberta até o início do século 20, quando Mixter e Barr a descreveram. Atualmente, a hérnia discal lombar é o diagnóstico mais comum entre as alterações degenerativas da coluna lombar e a principal causa de cirurgia de coluna. Fatores como maior acesso a cuidados médicos, precocidade na solicitação de exames de imagem e segurança dos procedimentos cirúrgicos levam a altas taxas de cirurgia, condição que é geralmente autolimitada. Esse processo ocorre mais frequentemente em pacientes entre 30 e 50 anos, embora possa também ser encontrado em adolescentes e pessoas idosas e mais raramente em crianças. **Relato de Caso:** Paciente feminina, 42 anos, veio ao consultório da Traumatologia no ano de 2018 com queixa de dor na coluna ao erguer peso. Referiu, ainda, dificuldade para se curvar e paralisia da perna direita. Essas queixas se iniciaram de forma esporádica, mas a paciente contou que está na prática de *Muay Thai*, e não sabe se foi em decorrência da prática do esporte. Para alívio, ela começou a fazer fisioterapia e sessões de quiropraxia, mas não obteve melhora. Ninguém da família possui histórico de problema na coluna, então ela veio para investigar. O médico traumatologista solicitou uma Ressonância Magnética, na qual fechou o diagnóstico de hérnia de disco extrusa em L5-S1. Com esse diagnóstico, a recomendação já era a de realizar a cirurgia, porém a paciente adiou até 2021 por medo do procedimento. Então, em 17/03/2021, fez uma nova ressonância, pois a dor havia piorado. O novo exame mostrou o diagnóstico de hérnia de disco extrusa em L5 e

também em L4, o que piorou o prognóstico inicial. A cirurgia foi realizada, sem complicações, e foi um sucesso. No pós-operatório, precisou ficar 4 meses sem fazer movimentos bruscos.

Discussão: A hérnia discal lombar é o diagnóstico mais comum entre as alterações degenerativas da coluna lombar (acomete de 2 a 3% da população) e a principal causa de cirurgia de coluna na população adulta. O quadro clínico típico inclui lombalgia inicial, seguida de lombociatalgia e, finalmente, de dor ciática pura. A história natural da hérnia de disco é de resolução rápida dos sintomas (quatro a seis semanas). O tratamento inicial deve ser conservador, com manejo medicamentoso e fisioterápico, podendo ser acompanhado ou não por bloqueios percutâneos radiculares. O tratamento cirúrgico está indicado na falha do controle da dor, déficit motor maior que grau 3, dor radicular associada à estenose óssea foraminal ou síndrome de cauda equina, sendo esta última uma emergência médica. Uma técnica cirúrgica refinada, com remoção do fragmento extruso, e preservação do ligamento amarelo, resolve a sintomatologia da ciática e reduz a possibilidade de recidiva em longo prazo.

BIOMATERIAIS ORTOPÉDICOS E FATORES ASSOCIADOS À REGENERAÇÃO DO TECIDO ÓSSEO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Laura Comassetto Andrade Duarte¹; Róger Gonçalves Viana¹; Melissa Camassola².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Contato: Laura Comassetto Andrade Duarte / lauracaduarte@rede.ulbra.br

Introdução: O osso é um tecido heterogêneo e altamente vascularizado, tendo como principais funções o suporte do organismo, a locomoção e a proteção de órgãos. Para seu ótimo desempenho biomecânico, o tecido ósseo utiliza de uma propriedade elástica, que permite a sua deformação sem que esse seja lesionado. Esse componente elástico é derivado da porosidade do osso, a qual está diretamente relacionada ao processo de fratura do osso. A regeneração direta de um tecido ósseo não é um processo natural e depende de suporte anatômico, recrutamento de células-tronco e da ativação de moléculas, como colágeno, fatores de crescimento e fatores de diferenciação. A regeneração óssea também depende de fatores como idade, sexo, osso afetado, suporte sanguíneo do tecido e tamanho da lesão. Para auxiliar nesse processo e ultrapassar as limitações do tecido local, a engenharia de tecido ósseo utiliza *scaffolds* (implantes tridimensionais) que simulam o tecido e permitem a deposição e a adesão celular, gerando diferenciação para formação de tecido osteocondral. Portanto, é fundamental o estudo do desenvolvimento de *scaffolds*, avaliando possíveis materiais que se assemelham ao tecido nativo, suas propriedades e seu custo-benefício para o uso no tratamento clínico de pacientes com defeitos ósseos. **Objetivos:** Revisar na literatura os principais biomateriais utilizados para regeneração de tecido ósseo *in vivo* e seus fatores associados. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a partir das bases de dados *Pub-Med* e *SciELO*. **Resultados:** Para estímulo do desenvolvimento adequado tecidual, três propriedades destacam-se na fabricação de *scaffolds* para regeneração/substituição óssea: porosidade, biocompatibilidade e osteoindução. A porosidade adequada permite

a melhor vascularização do local da lesão, sendo a hidroxiapatita o biomaterial com melhor performance nesse sentido. O tamanho do poro do biomaterial também é importante, pois está relacionado à migração celular e à osteocondução. Para isso, o tamanho do poro deve estar em uma faixa ideal, não podendo ser pequeno e ser obstruído pelas células ou grande e gerar redução na força mecânica do *scaffold*. Em estudos *in vivo* com modelo animal de coelho, *scaffolds* com poros de 600 µm apresentaram maior habilidade de osteoindução a curto prazo, enquanto que, a longo prazo, o de 100 µm foi superior. Em relação à biocompatibilidade e osteoindução, o tipo de biomaterial usado é o principal fator envolvido. Atualmente, o padrão-ouro para substituição óssea é o autoenxerto, embora sua disponibilidade seja limitada e esteja associada a lesões no próprio doador. Outra opção clínica são os aloenxertos e os xenoenxertos, os quais reduzem as desvantagens associadas ao autoenxerto, mas geram outras, como a questão ética e a vascularização inadequada. Logo, estudos têm sido feitos para possibilitar o uso de *scaffolds* personalizados, a partir de materiais como metais, polímeros e cerâmicas. Os metais, como o cobalto, o titânio e o magnésio, apresentam ótima biocompatibilidade, embora apresentem menor capacidade de osteointegração que outros biomateriais. Polímeros, como a seda, a Policaprolactona e o Ácido Poli-L-Láctico, têm excelente capacidade de osteoindução, além de serem biocompatíveis. As cerâmicas são semelhantes aos polímeros em relação às suas propriedades, apresentando, no entanto, menor elasticidade e maior fragilidade.

Conclusão: Muitos biomateriais têm sido propostos na tentativa de reproduzir o tecido nativo e suas propriedades, como a força mecânica e a porosidade ideais, permitindo a regeneração do tecido adjacente de maneira rápida e eficiente. A grande maioria dos biomateriais testados foi em animais, estes sendo animais pequenos, como camundongos e coelhos, de modo que ainda há necessidade de mais estudos para que se chegue ao uso clínico em pacientes com defeitos ósseos maiores.

POLITRAUMATIZADO COM LESÃO EM PLEXO BRAQUIAL: RELATO DE CASO

Caroline de Oliveira¹; Vivian Pena Della Mea¹; Marcelo Teodoro Ezequiel Guerra².

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Médico Ortopedista e Traumatologista na Universidade Luterana do Brasil.

Contato: Vivian Pena Della Mea / vivianellamea962@gmail.com

Introdução: A motocicleta apresenta evidente vulnerabilidade ao condutor e ao passageiro, assim os acidentes de motocicletas são considerados a terceira causa de morte no mundo, na América Latina, e o Brasil ocupa a terceira posição. O sexo masculino e jovens entre 20 e 35 anos são as vítimas predominantes, mais de 90% dos acidentados necessitam de internação, por conta de cirurgias ortopédicas, neurocirúrgicas e bucomaxilofaciais. As lesões medulares, como as do plexo braquial, são as mais complexas e refletem a posição em que o motociclista sofreu o trauma. Os principais tratamentos são cirurgias de correção de fraturas e de reabilitação, com sessões de fisioterapia. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 21 anos, histórico de esplenectomia e prótese dentária por politrauma no ano de 2019. No dia 18 de maio é vítima de acidente de motocicleta *versus* caminhão, encaminhado ao setor de emergência pelo SAMU por politraumatismo, consciente, nega perda de consciên-

cia e TCE, apresentando fratura exposta e lesões em partes moles. Ao exame físico, apresenta dor, edema, lesões e escoriações em membros superiores e inferiores. Em regime de urgência, a equipe de ortopedia e traumatologia realiza Raio x para avaliações, com isso, evidenciou-se fratura exposta de diáfise de úmero direito, de cominutiva de diáfise de fêmur direito, de base do primeiro metacarpo esquerdo e do segundo metacarpo direito. Tais fraturas necessitaram de procedimentos cirúrgicos urgentes com fixação externa. Com lesão de partes moles da região do braço, fossa cubital e antebraço, a equipe de cirurgia vascular evidencia lesão arterial, assim realiza *bypass* da braquial proximal para braquial distal, com safena magna esquerda reversa. Além disso, a equipe da cirurgia plástica, com as lesões musculares e nervosas do membro superior direito, realiza miorrafia do bíceps braquial, neurólise e neurorrafia primária do nervo mediano, por fechamento por aproximação. Após procedimentos de caráter de urgência, paciente relata deformidade e dor na região mandibular, com isso o serviço de cirurgia bucomaxilofacial identifica fratura mandibular na linha média de cominuição e fratura do côndilo esquerdo, realizando assim correção cirúrgica em caráter eletivo. Após tratamentos cirúrgicos, paciente apresentou boa perfusão, sem sinais de síndrome compartimental; no entanto, levantou-se a hipótese de lesão no plexo braquial por não apresentar força motora para flexo-extensão e prono-supinação do cotovelo direito. Sob tal circunstância, o paciente foi submetido a sessões de fisioterapia. Por fim, após uma semana, realizou-se fixação interna das fraturas que estavam com fixador externo. Após dois dias, recebe a alta hospitalar, paciente apresenta bom estado geral e marcado retorno para acompanhamento da lesão de plexo braquial. Após duas semanas, paciente já apresenta melhora da lesão do plexo braquial, mantida fisioterapia duas vezes ao dia. **Discussão:** Sob a perspectiva da elevada mortalidade por acidente de motocicleta, felizmente, com a urgência do tratamento o politraumatizado apresentado no caso obteve sucesso no tratamento e reabilitação. Com isso, apesar do prognóstico negativo, obtiveram-se bons resultados com o paciente.

ÁREA: OTORRINOLARINGOLOGIA

PREVALÊNCIA DE OTITE MÉDIA AGUDA NA CLÍNICA MÉDICA E PEDIÁTRICA

Gabriela Rumi Grossi Harada¹; Lorena Machado Goia¹; Milena Miranda Secco¹; Henrique Martins Brock¹; Camila Martins Brock²; João Vicente Machado Grossi³; Solange de Fátima Mohd Suleiman Shama⁴.

¹ Graduação de Medicina da Universidade Feevale.

² Médica Otorrinolaringologista.

³ Médico Cirurgião do Aparelho Digestivo.

⁴ Médica Veterinária e Docente da Universidade Feevale.

Contato: Gabriela Rumi Grossi Harada / gabrielarumigrossi@gmail.com

Introdução: A Otite Média Aguda (OMA) é uma infecção da orelha média que geralmente vem acompanhada de infecção de via aérea superior (IVAS) e tem uma maior prevalência na clínica pediátrica, principalmente em lactentes, sendo presente também na clínica médica, com importância epidemiológica relevante, inclusive no período da pandemia da COVID-19. **Objetivos:** Verificar a prevalência de otite média aguda na clínica pediátrica e na clínica médica desde

março de 2017 a junho de 2021. **Métodos:** Estudo epidemiológico com delineamento transversal, em hospital de município da região metropolitana de Porto Alegre, do estado do Rio Grande do Sul, no Brasil, por meio da análise de dados de prontuários no período de março de 2017 a junho de 2021. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Feevale. CAAE: 44963021.9.0000.5348.

Resultados: A partir da análise de dados, pôde-se observar a prevalência de otite média aguda de março de 2017 a março de 2018: 3 casos (1,42%); de março de 2018 a março de 2019: 83 casos (39,33%); de março de 2019 a março de 2020: 94 casos (44,54%); de março de 2020 a junho de 2021: 31 casos (14,69%), de 211 casos totais. A clínica pediátrica corresponde a 89,09% dos casos totais, havendo a prevalência de OMA na fase dos lactentes, de 0 a 2 anos, com 104 (55,31%) de 188 casos; sendo seguida da fase escolar, de 5 a 10 anos, com 45 casos (23,93%); a fase pré-escolar com 31 casos (16,48%), e a adolescência com a menor prevalência, 8 casos (4,25%). É oportuno destacar que, na clínica médica, apenas 2,36% dos casos totais foram representados por idosos com mais de 60 anos. Percebe-se, quanto ao sexo, a prevalência do sexo feminino em 52,60% dos casos. E, em relação à estação do ano, houve maior prevalência de OMA na primavera (34,59%) e no inverno (33,64%). **Conclusão:** A maior prevalência de OMA, desde 2017, ocorreu do ano de março de 2019 a março de 2020, com um total de 94 casos, um ano antes do período da pandemia COVID-19, sendo possível observar maior prevalência em lactentes, no sexo feminino e na primavera. Recomendam-se novos estudos no intuito de ampliar a prevenção e o tratamento dessas patologias, bem como compreender a redução observada no período pandêmico.

SÍNDROME DE EAGLE: RELATO DE DOIS CASOS

Marília Bortoluz Rech¹; Ana Carolina Guimarães Maggi¹; Laura Schäfer¹; Sara Luiza Giacomelli¹; Marina Matuella²; Adriana De Carli³.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade de Caxias do Sul.

² Médica pela Universidade de Caxias do Sul. Otorrinolaringologista pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Mestre em Ciências pela Universidade de São Paulo.

³ Médica pela Universidade de Caxias do Sul. Otorrinolaringologista pela Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Mestre em Biotecnologia pela Universidade de Caxias do Sul. Professora do curso de Medicina da Universidade de Caxias do Sul.

Contato: Marília Bortoluz Rech / mbrech2@ucs.br

Introdução: A Síndrome de Eagle (SE) é caracterizada, clinicamente, pela tríade de dor cervical, sensação de corpo estranho na garganta e disfagia. É causada pelo alongamento do processo estiloide ou ossificação do ligamento estilo-hioideo. Trata-se de uma condição clínica importante de ser reconhecida pelo otorrinolaringologista e, para um diagnóstico satisfatório, a anamnese detalhada deve ser correlacionada com exames de imagem, sendo a tomografia computadorizada (TC) com reconstrução 3D o padrão-ouro. O manejo desses pacientes pode ser conduzido de forma clínica ou cirúrgica. O manejo cirúrgico tende a trazer resultado de alívio sintomático mais duradouro, sendo dividido em abordagem intraoral ou cervical. O tratamento conservador (farmacológico e fisioterapêutico) também traz respostas positivas e pode ser indicado em casos específicos. Temos o objetivo de informar sobre uma síndrome que continua sendo rara, mas que, com o conhecimento, pode ser diagnosticada mais precocemente. **Relato de Caso:** Caso 1: Paciente feminina,

68 anos, procura atendimento ambulatorial com queixa de odinofagia recorrente com sensação de corpo estranho na garganta. Ao exame, observaram-se tonsila palatina grau I de Brodsky e dor à palpação de loja amigdalina direita. Foi solicitada uma TC de face com medição de apófise estiloide e prescrito AINEs por 5 dias. Retorna referindo alívio da dor durante o período de tratamento. A TC de face demonstra apófise estiloide direita de 26mm e esquerda de 23mm. Paciente foi encaminhada para ambulatório de cirurgia de cabeça e pescoço para tonsiloestiloidectomia. Caso 2: Paciente feminina, 36 anos, procura atendimento por cefaleia temporal, com irradiação para a região cervical lateral direita há mais de seis meses, associado com odinofagia leve do lado direito. Solicitado TC de face, que demonstrou aumento de processo estiloide à direita, compatível com SE, sendo realizado tratamento com análogos da GABA 300mg 1 vez ao dia, associado a reforço muscular com fonaudiologia. Previamente, havia realizado infiltração com lidocaína em ponto de dor facial sem melhora. A paciente está evoluindo com remissão dos sintomas. **Discussão:** A Síndrome de Eagle ainda é uma patologia rara na clínica médica, sendo fundamental uma boa investigação por meio de anamnese e exame físico. A avaliação completa do paciente é essencial, já que a síndrome é mais comum da terceira à quinta década de vida e no sexo feminino. A confirmação do diagnóstico se dá pela identificação do alongamento do processo estiloide por meio de TC, como foi o caso das duas pacientes anteriormente relatadas. Com o resultado do exame, pode-se programar as etapas terapêuticas, as quais consistem em abordagem cirúrgica ou conservadora. Quanto ao tratamento indicado para as pacientes anteriormente citadas, para primeira optou-se pelo manejo cirúrgico. Já para a segunda, optou-se pelo tratamento medicamentoso com análogos da GABA. Apesar de a cirurgia ser o tratamento mais efetivo, a abordagem conservadora traz excelentes resultados. Por meio desses relatos, pode-se avaliar a importância de uma boa anamnese e exame físico para determinar a presença de síndromes raras, como é o caso da SE no ambiente médico. Além disso, permite que se tenha um maior conhecimento quanto a essa patologia para que se possa diagnosticá-la de forma precoce.

SÍNDROME DE RAMSAY-HUNT: RELATO DE CASO

Natália Boff de Oliveira¹; Sofia Coch Broetto¹; Mariana Araújo Matos¹; Giovanna Maioli Signori¹; Sheron Amanda Prill¹; Cristian Koch Weber²; Mariana Alessi³.

¹ Autora Principal: Graduação de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Residente de Clínica Médica do Hospital Universitário de Canoas.

³ Preceptora de Clínica Médica do Hospital Universitário de Canoas.

Contato: Natália Boff de Oliveira / natallia.oliveira@hotmail.com

Introdução: A Síndrome de Ramsay-Hunt (SRH) foi descrita pela primeira vez, em 1907, por James Ramsay Hunt e sua etiologia está relacionada a uma complicação rara, causada pela reativação de uma infecção latente pelo vírus varicela-zóster (VZV). Acomete, principalmente, a faixa etária entre 50 e 60 anos e o sexo feminino, apresentando uma incidência anual de 5 a cada 100.000 pacientes. Existem escassas publicações acerca desta síndrome, desse modo, nota-se a importância do presente trabalho em relatar sobre a SRH e o grau de sequela motora e estética que essa patologia pode causar, caso não seja diagnosticada precocemente e tratada adequadamente. Vale ressaltar que o presente estudo está registrado sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 50783821.0.0000.5349.

Relato de Caso: Mulher, 53 anos, branca, confeiteira, procurou atendimento em Unidade de Pronto Atendimento (UPA) por eritema, edema e desconforto em orelha direita, associados à visão turva e fechamento palpebral incompleto ipsilateral, iniciados há dois dias e em progressão, recebendo alta com antibioticoterapia (amoxicilina+clavulanato). Dois dias após, retornou à UPA com paralisia de hemiface direita e piora de edema auricular, realizando tomografia computadorizada de crânio e exames laboratoriais, sem alterações. Transferida ao Hospital Universitário de Canoas por suspeita clínica de SRH, após piora de otalgia, zumbido e hipoacusia à direita. À otoscopia, evidenciou-se presença de vesículas em conduto auditivo externo direito, edema, eritema e dor à palpação de orelha ipsilateral, além de linfonodomegalia cervical e paralisia de hemiface direita. Iniciado tratamento com prednisona, aciclovir endovenoso e analgesia fixa. Após melhora das lesões e boa evolução clínica, recebeu alta após oito dias de internação para seguimento de tratamento domiciliar e acompanhamento ambulatorial. **Discussão:** Por ser uma doença rara e com baixa incidência, ainda existe pouca literatura médica acerca da SRH. Sabe-se que consiste em uma patologia com diagnóstico clínico, baseado em anamnese ampla e exame físico completo, a despeito que exames de imagens são reservados para descartar possíveis diagnósticos diferenciais. O quadro clínico é variável e depende do grau de acometimento dos nervos cranianos, podendo ser composto por diversos sinais e sintomas, como vesículas no conduto auditivo, paralisia de hemiface, visão turva, edema, otalgia, zumbido e hipoacusia, presentes no caso relatado. Ademais, há a tríade clássica composta por paralisia facial, otalgia e vesículas herpéticas que está presente em 60-90% dos relatos e que corrobora a nossa hipótese de SRH. A história evolutiva e o exame neurológico continuam sendo as bases para o diagnóstico da SRH, em que, considerando o quadro clínico, foi compatível com a principal hipótese diagnóstica. Um dos maiores estudos retrospectivos de tratamento da SRH mostrou melhora significativa em pacientes tratados com prednisona e aciclovir em três dias do início do quadro, correspondendo ao tratamento utilizado pela paciente, em que houve melhora dos sintomas, culminando em alta hospitalar e consequente aumento da qualidade de vida da paciente. Como medida profilática para evitar a infecção pelo VZV e, consequentemente, reduzir o risco de complicar com a SRH, existe a vacina contra o herpes-zoster, a qual, segundo a literatura, está indicada para pacientes com 60 anos ou mais, com certo benefício, apesar de que ainda faltam dados para saber sua real eficácia a longo prazo. Por fim, estudos são necessários para que haja maior compreensão acerca da doença e facilidade diagnóstica, visto que o tratamento precoce é fundamental para evitar sequelas funcionais e estéticas permanentes, podendo, assim, melhorar a qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

ÁREA: PEDIATRIA

COBERTURA VACINAL DA POLIOMIELITE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2017 A 2020: UMA COMPARAÇÃO COM O BRASIL

Laura Comassetto Andrade Duarte¹; Róger Gonçalves Viana¹; Cláudio Marcel Berdún Stadnik².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Luterana do Brasil.

² Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Contato: Laura Comassetto Andrade Duarte / lauracaduarte@rede.ulbra.br

Introdução: A poliomielite, também conhecida como paralisia infantil, é uma doença infecciosa causada pelo poliovírus. Ela afeta principalmente crianças, sendo transmitida por contato direto entre pessoas, por via fecal-oral (objetos e alimentos contaminados) ou por via oral-oral (gotículas de secreção da orofaringe). Embora cerca de 95% das infecções sejam assintomáticas ou de sintomas leves, o quadro pode evoluir para formas graves, podendo causar síndrome meníngea e paralisia flácida. No Brasil, a vacinação contra a poliomielite começou em 1955, com a vacina Salk; em 1961, a vacina Sabin foi incorporada. Segundo o Plano Nacional de Imunizações (PNI), a vacina Salk, ou vacina do poliovírus inativado (VIP), está indicada em 3 doses: aos 2, 4 e 6 meses de vida; a Sabin, ou vacina do poliovírus atenuado (VOP), em 2 reforços, sendo o primeiro aos 15 meses e o segundo aos 4 anos. **Objetivos:** Avaliar a cobertura vacinal da poliomielite no estado do Rio Grande do Sul (RS), através de uma análise comparativa com os dados do Brasil no período de 2017 a 2020. **Métodos:** Através de um estudo ecológico transversal, de caráter descritivo com abordagem quantitativa, foi realizada uma análise de séries temporais da cobertura vacinal para poliomielite no estado do RS e no Brasil. Os dados foram obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATA-SUS), a partir do registro das doses e dos reforços aplicados da vacina e do quantitativo populacional vacinado no período de 2017 a 2020. A revisão da literatura foi realizada a partir da busca de artigos nas plataformas *PubMed* e *SciELO*, utilizando os seguintes descritores: “poliomielite” e “poliovírus” em associação com “vacina” e “cobertura vacinal”. **Resultados:** O Brasil apresentou, entre 2017 e 2020, uma cobertura vacinal média para a poliomielite de 65,37%, enquanto que no estado do RS essa média atingiu em torno de 80,48%. Em relação à aplicação da VIP no Brasil no mesmo período, a cobertura média chegou a 83,6%, mas aproximadamente 24,37% dessas crianças não realizaram o segundo reforço com VOP aos 4 anos. No RS, a cobertura média da VIP alcançou 85,15%, e 12,78% dessas não realizaram o segundo reforço. Quanto à VOP, o Brasil e o RS apresentaram cobertura média de 67,91% e 80%, respectivamente. Desde 2017, o Brasil apresentou uma queda de 22% na procura pela vacina durante o período, enquanto que essa redução no RS foi de 4,1%. **Conclusão:** Embora o estado do RS tenha atingido uma cobertura vacinal média superior à do Brasil no período avaliado, constatou-se uma queda geral na vacinação para a poliomielite. Em 1994, a Comissão Internacional de Certificação da Erradicação da Pólio nas Américas certificou a erradicação da transmissão do poliovírus selvagem, graças à cobertura vacinal adequada e homogênea no país. Ainda que a doença tenha sido erradicada no Brasil, a queda na cobertura vacinal, muito aquém do valor de 95% proposto pelo Ministério da Saúde, torna-se um desafio para o controle da doença. Alguns dos motivos para essa queda nos últimos anos são a complexidade do calendário vacinal e a falta de produtos imunobiológicos no mercado, mas, principalmente, a veiculação de *fake news* a respeito de vacinas já consagradas, gerando o fenômeno de hesitação vacinal. Baixas coberturas vacinais, associadas a esse fenômeno, têm reintroduzido doenças infecciosas, como o sarampo, o que impacta na saúde individual e coletiva. Dessa forma, é necessário que a população compreenda a importância da imunização, a fim de evitar o retorno de doenças evitáveis, como a poliomielite.

DIABETES RELACIONADO À FIBROSE CÍSTICA: RELATO DE CASO

Laura Nyland Jost¹; Rafael Garcia²; Giani Cioccarri³.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul.

² Residente de Pediatria do Hospital São Vicente de Paulo.

³ Universidade Federal da Fronteira Sul.

Contato: Laura Nyland Jost / lauranjost@gmail.com

Introdução: A fibrose cística é uma doença de grande importância para a população, considerando seus impactos na saúde dos indivíduos. Ocorre em decorrência de uma mutação no cromossomo 7, sendo uma doença autossômica recessiva. Neste resumo, objetiva-se relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, a qual apresentou resultado alterado no “Teste do Pezinho” para Fibrose Cística – IRT 100 em duas amostras. Para tal, realizou-se análise do caso, bem como pesquisas nas bases de dados *SciELO* e *Medline*, a fim de fundamentar as discussões propostas. **Relato de Caso:** Paciente feminino, nascida de parto cesáreo, com 39 semanas e 4 dias de gestação, sem intercorrências, pesando 3320 g, com comprimento de 49 cm e perímetro cefálico de 35 cm. Verificou-se APGAR 8/9, sem relato de reanimação em sala de parto. Chegou à emergência aos 15 dias de vida, apresentando desidratação, mau estado geral e perda de peso (no momento, estava com 2100g – diminuição de 1200g em relação ao nascimento). Ao ser internada, foram realizados exames laboratoriais, a partir dos quais foram constatadas hiperglicemia (HGT 425 mg/dL) e hipernatremia (178 mEq). Como condutas, realizou controle da glicemia com administração de insulina, hidratação intravenosa e correção dos níveis de eletrólitos séricos. A paciente permaneceu internada em Centro de Terapia Intensiva por 17 dias. **Discussão:** Devido ao não funcionamento dos canais responsáveis pelo transporte iônico de cloro e sódio nas membranas celulares, a fibrose cística é uma doença caracterizada pelo acúmulo de muco nos órgãos, principalmente pulmões. Contudo, ela acomete também o pâncreas, podendo desencadear o Diabetes Relacionado à Fibrose Cística (DRFC). Caso o paciente seja acometido por essa patologia e apresente níveis séricos de glicose elevados, há risco de lesão em órgãos-alvo, como retina, cérebro e rins e, para que isso não ocorra, é indicado tratamento com insulina e monitoramento da glicemia. Portanto, conclui-se que o rastreamento da fibrose cística em todos os recém-nascidos é fundamental para o diagnóstico precoce e para que seja realizado acompanhamento adequado. Além disso, constata-se a importância da verificação da glicemia nestes pacientes, considerando o risco de desenvolver DRFC. Assim, com diagnóstico e tratamento adequados, há a possibilidade de melhor qualidade de vida e menos internações aos indivíduos portadores da doença.

ÁREA: PSIQUIATRIA

O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Lucas Lobo de Queiroz¹; Karoline Veronês Tamanini¹; Luiza Montovani Destefane¹; Maria Júlia Passamani Reis Moreira¹; Denise Galvêas Terra².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Vila Velha.² Universidade Vila Velha.

Contato: Lucas Lobo de Queiroz / lucasloboq@gmail.com

Introdução: Em 2019, o mundo foi acometido com a pandemia da COVID-19, causada pelo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, e as consequências dessa pandemia são objetos de grandes debates e estudos. Entre suas interferências adversas, encontra-se o prejuízo causado na saúde mental dos profissionais da saúde durante o período, e o impacto sobre sua qualidade de vida. O aumento da carga horária de trabalho, a falta de equipamentos de proteção individual (EPIs), o medo de transmissão do vírus para os familiares e amigos e o isolamento social são alguns dos fatores que tornaram estes trabalhadores vulneráveis, e que inúmeras publicações na literatura da área relatam aumento dos episódios de ansiedade, depressão e insônia. **Objetivos:** A presente revisão tem como propósito analisar o impacto da pandemia provocada pela COVID-19 na saúde mental dos profissionais da saúde e a proficiência no trabalho deles diante deste cenário. Além disso, propõe-se demonstrar os principais fatores que repercutem negativamente na vida profissional dessas pessoas e no possível desencadeamento de transtornos mentais. **Métodos:** Os artigos utilizados para a realização deste estudo foram encontrados na base de dados *PubMed*, por meio da busca dos indexadores “*Mental Health*”, “*COVID-19*” e “*Health Personnel*”, obtidos por meio do Descritor em Ciências e Saúde (DeCS). Dos diversos estudos encontrados, oito foram selecionados por sua relevância e aproximação ao tema a ser estudado. Foram incluídos os artigos publicados entre 2019 e 2021, em inglês, e excluídos aqueles que se distanciaram do tema. A coleta de dados foi feita através da leitura do material, dos quais as informações mais importantes foram extraídas. Os dados encontrados foram analisados e discutidos, e, a partir destes, foi construída uma revisão integrativa para colaborar com a construção de conhecimento acerca desse tema tão importante. **Resultados:** Ao observar os profissionais que são da primeira linha de atendimento, ou seja, que lidam diretamente com os pacientes, nota-se que esses apresentam um maior risco de sofrerem com impactos psicológicos, quando comparados a outras classes de médicos. Com base nos 8 artigos utilizados nesta revisão, percebe-se que as causas de tais impactos negativos significativos nessa classe de médicos advêm de: (i) carga horária de trabalho excessiva; (ii) equipamento de trabalho inadequado; e (iii) alta taxa de infecção entre as equipes de saúde, gerando aumento do medo de infecção desses médicos e de seus respectivos familiares. Por fim, ao se analisar dois artigos acerca desses problemas psicológicos no quesito pandemia, pode-se concluir que as principais formas de enfrentamento desses problemas em tal situação foram: (i) a utilização do apoio familiar; (ii) a ajuda de psicólogos/psiquiatras; (iii) a ênfase em atividades extraprofissionais (esportes, sono adequado, alimentação); (iv) a garantia de melhor divisão da carga horária e equipamentos de trabalho adequados. **Conclusão:** Com o impacto na saúde mental desses indivíduos atualmente, faz-se necessária a implantação de intervenções efetivas nas condições de trabalho desses profissionais, como a oferta adequada de equipamentos de proteção individual, o suporte psicológico/psiquiátrico, além de plataformas de *e-learning* para profissionais que ainda sentem insegurança e pressão sob a perspectiva de trabalhar em meio a uma pandemia.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE E BURNOUT NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriela Rumi Grossi Harada¹; Amanda Ribeiro da Silva¹; Laura de Brizola Perdonssini¹; Rafaelle Fuhr Soares¹; Eduardo Guimarães Camargo²; Rogério Lessa Horta³.

¹ Graduação de Medicina da Universidade Feevale.² Médico Endocrinologista e docente da Universidade Feevale.³ Médico Psiquiatra e docente da Universidade Feevale.

Contato: Gabriela Rumi Grossi Harada / gabrielarumigrossi@gmail.com

Introdução: A Síndrome do Esgotamento Profissional, ou *Burnout*, expressa a exaustão física e emocional relacionada ao estresse prolongado e excessivo no trabalho. Na área da saúde, já se tem usualmente exposição alta a diferentes níveis de estresse, mas profissionais de saúde da linha de frente na pandemia foram expostos a uma carga de trabalho significativamente maior e mais impactante. Ao mesmo tempo em que precisavam atender às necessidades dos pacientes, tinham as suas demandas pessoais e familiares. Acompanhar as estimativas de ocorrência de tais quadros e compreender que condições podem dificultar ou favorecer sua ocorrência pode qualificar ações de cuidado com quem cuida ao longo da pandemia ou de eventos similares no futuro. **Objetivos:** Analisar as prevalências estimadas de *Burnout* entre profissionais de saúde da linha de frente na pandemia de COVID-19 até o final de 2020, bem como as condições associadas a este desfecho e os instrumentos empregados em sua estimativa. **Métodos:** Revisão Sistemática de literatura nas bases de dados CAPES; *SciELO*, *BVS* e *Medline/PUBMED*, entre 9 de outubro de 2020 e 21 de janeiro de 2021, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram empregadas as seguintes palavras-chave: “*burnout*”, “*health workers*” e “*covid-19*”. **Resultados:** Foram selecionadas 825 publicações. Em seguida, foram selecionados apenas estudos transversais, revisões sistemáticas ou meta-análises, publicados entre 2018 e 2020, contabilizando 61 registros selecionados pelos critérios de inclusão. Após a análise pelos critérios de elegibilidade, foram selecionados, por fim, 13 artigos. A prevalência de *Burnout* como desfecho primário em estudos transversais teve muita variabilidade. O MBI foi o instrumento mais citado, e as estimativas com ele variaram de 13 a 51,8%. Nas demais ferramentas identificadas, a prevalência de *Burnout* variou menos, de 46,3 a 52,8%. Entre os fatores relatados pelos profissionais de saúde, a exposição à COVID-19 foi um fator central para aumentar o *Burnout*, enquanto que o uso de EPI, ser testado para COVID-19, a aderência aos protocolos de segurança e a plena assistência dos serviços de saúde aos profissionais da linha de frente foram fatores protetores contra o *Burnout*. **Conclusão:** Várias ferramentas utilizadas para estimar *Burnout*, com variabilidade substancial nas prevalências estimadas entre trabalhadores da saúde na linha de frente da COVID-19. Esses achados destacam a importância de desenvolver uma definição consensual sobre *Burnout* e padronizar as ferramentas de medição e seu uso para avaliar os efeitos do estresse ocupacional crônico nos profissionais de saúde que atuam na linha de frente da pandemia ou fora dela.

TRANSTORNO DE PICACISMO: UM RELATO DE CASO

Edinês Carolina Pedro¹; Ana Luiza Rauber Mantey¹; Johnny Régis Rigodanzo do Nascimento¹; Laura Holz¹; Mariana Medeiros

Reis¹; Mariana Vieira Culau¹; Tanise Schorn Rodrigues².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Franciscana (UFN).

² Docente do curso de Medicina da Universidade Franciscana (UFN).

Contato: Edinês Carolina Pedro / edinescp@gmail.com

Introdução: O transtorno de PICA, ou Picacismo, é definido hodiernamente como o ato de ingerir substâncias não nutritivas. Seu significado ainda pode ser expandido, abrangendo também a ingestão em grandes quantidades, de forma compulsiva. Relatado desde os tempos de Aristóteles e Hipócrates, o transtorno não possui etiologia definida. Pelo contrário, parece estar relacionado com fatores ambientais, psicológicos, culturais, biológicos e comportamentais. A dificuldade em se abordar o tema advém tanto do pouco que se sabe acerca de sua etiologia, quanto da carência de dados sobre prevalência, já que este é um tema que raramente surge em uma anamnese. **Relato de Caso:** Paciente feminina, 48 anos, foi encaminhada ao ambulatório de Dermatologia, de um hospital secundário no interior do Rio Grande do Sul, devido a prurido incessante. A paciente revela que, há meses, apresenta prurido predominante nos membros inferiores, sem evidência de lesões (*pruritus sine materia*), apenas escoriações pelo ato de coçar, principalmente à noite. Concomitante a isso, revelou ingestão de sabonete, preferencialmente partido, substituindo refeições diárias e revelando intenso sabor e prazer, especialmente nas cores verde e amarela. Refere que possui esse hábito há anos, desde o falecimento de sua irmã e problemas de saúde com a filha. Relata que o contato oral com o sabonete ocorreu quando criança, na época em que o utilizava em substituição ao creme dental, e que, anos depois, começou a utilizá-lo como forma de alimentação. A paciente nega outras comorbidades prévias, como hipertensão e diabetes, porém traz exames laboratoriais com presença de anemia microcítica hipocrômica, de longa data, não tratada nem investigada. Estava em uso crônico de Diazepam. Perante isso, a paciente foi encaminhada ao ambulatório de Hematologia e Psiquiatria para investigação completa acerca do quadro. **Discussão:** O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) postula que o diagnóstico de PICA é feito quando há consumo de substâncias não nutritivas por mais de 1 mês, em discordância com o período de desenvolvimento do paciente, que deve possuir mais de 2 anos de idade, além de consistir-se como uma prática incomum na cultura em que o paciente está inserido. Pode, ainda, estar associado a outros transtornos psiquiátricos, culminando na necessidade de manejo clínico adicional. A paciente claramente atendia a todos os critérios, visto que referia ingestão de sabonetes há mais de 6 anos, associado a um quadro de transtorno de humor não diagnosticado. Segundo relato, na infância, a paciente precisava utilizar o sabonete em substituição à pasta de dente, por motivos econômicos. Entretanto, após a filha ter sido diagnosticada com um tumor neurológico, passou a ingerir sabonetes de forma sistemática e frequente. Referiu, também, que o consumo se intensificou após a perda da irmã, há 1 ano. Nesse período, iniciou o quadro de prurido intenso e anemia inexplicada. De fato, é sabido que os pacientes que apresentam essa perversão do apetite frequentemente mantêm esse hábito em segredo, movidos por sentimentos de culpa e vergonha. É importante ressaltar que o médico e os estudantes, ao abordar essa temática, devem conduzir a entrevista com tato e desprovidos de juízo de valor. Em suma, Picacismo é um transtorno considerado de difícil diagnóstico, pois depende, sobretudo, do relato do paciente. Seu

entendimento e abordagem exigem melhor compreensão acerca do assunto, uma vez que o consumo está relacionado a inúmeros transtornos psíquicos e podem resultar em efeitos deletérios para o organismo. A presença de relatos enriquece a compreensão de uma síndrome ainda não tão bem esclarecida, mas que necessita de uma abordagem multidisciplinar para um tratamento efetivo.

ÁREA: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PRIMEIROS SOCORROS PARA ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luiza Costa Gomes¹; Alana Marques Blume¹; Natalia de Paula Silva¹; Rafael Ávila Mucillo Trajano¹; Ruana Ester de Lima¹; Vitoria de Azevedo¹; Míria Elisabete Bairros de Camargo².

¹ Acadêmico(a) de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (Canoas/RS).

² Universidade Luterana do Brasil (Canoas/RS).

Contato: Luiza Costa Gomes / lulicosta1@rede.ulbra.br

Introdução: Os primeiros socorros referem-se ao primeiro atendimento que é prestado à pessoa que está ferida ou adoece repentinamente. Os Primeiros Socorros, além de restritos aos profissionais de saúde e àqueles inseridos nas universidades, são difundidos em hospitais e outros centros que promovem tais cursos. Apesar de sua relevância no país, o ensino de Primeiros Socorros é pouco difundido. Prevalece o desconhecimento sobre o tema, e o auxílio a vítimas em situações de urgência ou emergência ocorre apenas pelo impulso da solidariedade, sem treinamento adequado, o que pode causar danos irreparáveis. O conhecimento da população sobre os primeiros socorros é fundamental para evitar danos às vítimas, ou até mesmo a morte. Nesta perspectiva, a educação em saúde deve ser adotada pelos profissionais, como instrumento primordial em sua atuação, nesta compreendidas as ações destinadas a impedir as sequelas e as mortes devido aos acidentes e violência, os Primeiros Socorros. **Objetivos:** Promover a educação de Primeiros Socorros com demonstrações de situações cotidianas para os acadêmicos da área da saúde da Universidade Luterana do Brasil. **Métodos:** Trata-se de relato de experiência, em que participaram 40 acadêmicos, que ocorreu em junho de 2021. **Relato da Experiência:** Realizada revisão bibliográfica sobre os primeiros socorros, elaboração da atividade de educação em saúde. Produzido vídeo com informações sobre situações de primeiros socorros, *podcast* com orientações sobre a maneira de utilizar o 192 e o que informar na hora da ligação para atendimento do SAMU. Este material foi enviado por aplicativo de mensagem para os acadêmicos juntamente com formulário eletrônico, verificou-se o conhecimento dos estudantes sobre o tema, antes e após a visualização das mídias. Os 40 participantes da atividade de educação estão na faixa etária de 18 a 49 anos, são estudantes dos cursos de Odontologia, Medicina, Fisioterapia, Estética, Farmácia e Psicologia. Constatou-se que 57,5% não presenciaram emergências em que eram necessários os primeiros socorros, 42,5% presenciaram. Entre as pessoas que já presenciaram uma emergência, 65% dos participantes não deixaram de prestar socorro e 35% deixaram de prestar. Aqueles que deixaram de prestar socorro relataram a falta de conheci-

mento e habilidade. Em relação à paramentação do socorrista na hora de aplicar os primeiros socorros, 80% dos participantes acreditam que seja necessário uso de luvas e proteção para a boca, evitando o contato direto. No caso de crise convulsiva, 97,5% responderam que a primeira ação a fazer é deitar a pessoa de lado para evitar o sufocamento. Já em situações de choque, 87,5% dos participantes responderam que a primeira ação é desligar a fonte de energia. Quanto aos acidentes com queimadura, 42,5% responderam que não aplicar substâncias caseiras deve ser a primeira opção. Em casos de crises de ansiedade, 100% dos participantes orientaram exercícios respiratórios, realizando respirações lentas e profundas. Nas situações de envenenamento, 60% dos acadêmicos referem que devem ligar para o centro de toxicologia. Sobre os acidentes de trânsito, 94,9% responderam que o primeiro procedimento é aplicar o ABCDE do trauma. Referente às situações em quedas graves, 57,5% acreditam que ligar para o 193 imediatamente é a opção correta. Todos os participantes afirmaram que devem saber princípios básicos sobre primeiros socorros. 70,3% dos participantes garantiram que, após assistirem ao vídeo e ouvir o *podcast*, sentem segurança para agir em situações de primeiros socorros. **Discussão:** Evidenciou-se entre os acadêmicos que há carência de conhecimento sobre primeiros socorros, corroborado pelas respostas dos mesmos. O conhecimento de primeiros socorros é fundamental desde o início de todos os cursos da área da saúde, pois lidam com seres humanos o tempo todo e que estão sujeitos a situações de urgência e emergência.