

Revista Interdisciplinar Ciências e Saúde



ANAIS XIV CONGRESSO MÉDICO DO PIAUÍ — — — — — II CONGRESSO DA SOCIEDADE DE ACADÊMICOS DE MEDICINA DO PIAUÍ

07/04 a 09/04 de 2016

Espaço de Eventos

Volume 3, Número 1
Edição 2016

Rev. Inderd. Ciên. Saúde – ISSN 2358-6966

Dr. Elisiário Cardoso da Silva Junior – Presidente do Congresso
Dr. Ginivaldo Victor Ribeiro do Nascimento – Presidente da Comissão Científica
Ac. Madson Roger Silva Lima Filho – Presidente da Comissão Organizadora
Dr. Aurus Dourado Meneses – Presidente da Comissão de Trabalhos Científicos

Comissão de Programação Científica

<i>Amanda Silva de Carli</i>	<i>Layane Duarte Silva</i>
<i>Antônio Marques de Medeiros Neto</i>	<i>Lucas de Brito Costa</i>
<i>Hayssa Tâmara Costa Rodrigues Vieira</i>	<i>Paloma Carvalho Pinheiro</i>
<i>Ingrid Mayra Pereira de Oliveira</i>	<i>Samara Malta Vilanova</i>
<i>Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas</i>	<i>Tacianny Eva Araujo Passos</i>

Comissão de Trabalhos Científicos

<i>Daniel Santos Rocha Sobral Filho</i>	<i>Raíssa Barreto Vieira Soares</i>
<i>Joane Dalla de Oliveira Guerra</i>	<i>Walberto Monteiro Neiva Eulálio Filho</i>
<i>Marcus Araújo Rodrigues Barros</i>	

Comissão de Comunicação

<i>Bruno William Lopes de Almeida</i>	<i>Lucas Martins Teixeira</i>
<i>Eduardo Augusto Sousa Soares</i>	<i>Luis Gustavo Pinto</i>
<i>Fizzame Sá Silva</i>	<i>Max Félix Evangelista</i>

Comissão de Cursos Práticos

<i>Augusto César Beserra Martins</i>	<i>Marcela Fonseca Mendes Soares</i>
<i>Fernanda Mendes de Santana</i>	<i>Paulla Eduarda Reis Lourenço</i>
<i>Italo Araújo Rios Brandão</i>	<i>Tiago Olímpio dos Santos Lima</i>
<i>Juliana Dantas Alencar</i>	

Comissão Científica **Palestrantes e Moderadores**

Dr. Adriano Carvalho Tupinambá Rodrigues – PI
Dr. Alberto de Almeida Burlamaqui do Rêgo Monteiro – PI
Dr. Allan Pinho Sobral – PI
Dr. André Gonçalves da Silva – PI
Dr. Antônio Gonçalves Rodrigues Júnior – PI
Dr. Antônio Norberto Campelo da Silva Júnior – PI
Dr. Aurus Dourado Meneses – PI
Dr. Benjamim Pessoa Vale – PI
Dr. Bruno Ribeiro de Almeida – PI
Dr. Carlos Eduardo Batista de Lima – PI
Dr. Cícero Alves Ferreira Junior – PI
Dra. Cíntia Maria de Melo Mendes – PI
Dr. Cláudia Seabra – PI
Dra. Conceição de Maria Sá e Rego Vasconcelos – PI
Dr. Cromwell Barbosa de Carvalho Melo – PI
Dr. Daniel França Mendes de Carvalho – PI
Dra. Daniele Soler Lopes- RN
Dr. Danilo da Fonseca Reis Silva – PI
Dr. Dario Birolini – SP
Dr. Denyberg de Oliveira Santiago – PI
Dra. Dorcas Lamounier Costa – PI
Dr. Eid Gonçalves Coelho – PI
Dra. Elna Joelane Lopes da Silva Amaral – PI
Dr. Emmanuel Augusto de Carvalho Fontes – PI
Dr. Felipe Henning Gaia Duarte – SP
Dr. Francisco das Chagas Vilar – PI
Dra. Gevina da Silva Pinheiro – PI
Dr. Gilson Soares Feitosa Filho- BA
Dr. Ginivaldo Victor Ribeiro do Nascimento – PI
Dr. Giuliano Amorim Aita – PI
Dra. Glenda Maria Santos Moreira – PI
Dr. Gustavo Santos de Sousa – PI
Dr. Igor Denizarde Bacelar Marques – PI
Dra. Ione Maria Ribeiro Soares Lopes – PI
Dr. Irapuá Ferreira Ricarte – PI
Dr. Jailson Matos Facundo – PI
Dr. Jocerlano Santos de Sousa – PI
Dr. José Tibúrcio do Monte Neto – PI
Dr. José Tupinambá Sousa Vasconcelos – PI
Dra. Joselda Lemos Duarte – PI

Comissão Científica **Palestrantes e Moderadores**

Dra. Jyselda de Jesus Lemos Duarte – PI
Dra. Karla Cristina Malta Vilanova – PI
Dr. Kelson James Silva de Andrade – PI
Dra. Lara Sepúlveda Andrade – PI
Dr. Luiz Ayrton Santos Júnior – PI
Dr. Luiz Bezerra Neto – PI
Dr. Marcelo Luiz Floriano Melo Martins – PI
Dr. Marcelo Madeira Pinheiro Silva – PI
Dr. Marcos Roberto Queiroz França – PI
Dra. Maria Aline Ferreira de Cerqueira – PI
Dra. Maria de Lourdes Cristina Alcantara Paz Carvalho do Nascimento – PI
Dra. Maria do Amparo Salmito Cavalcanti – PI
Dr. Mário Sérgio Ferreira Santos – PI
Dr. Marx Lincoln Lima de Barros Araújo – PI
Dr. Nabor Bezerra de Moura Júnior – PI
Dr. Nagele de Sousa Lima – PI
Dra. Natália Sousa Freitas Queiroz – SP
Dra. Patrícia Machado Veiga de Carvalho Mello – PI
Dr. Paulo Márcio Sousa Nunes – PI
Dr. Ralph Webster Cavalcante Trajano – PI
Dr. Régio José Santiago Girão – PI
Dr. Roberta Oriana Assunção Lopes de Sousa – PI
Dr. Roberto José da Silva Vieira- RJ
Dr. Rogério Santiago – PI
Dr. Salustiano Jose Alves Moura Junior – PI
Dra. Sara Cristina Batista Lima – PI
Dr. Stênio Cássio Zequi – SP
Dra. Suilane Coelho Ribeiro Oliveira – PI
Dra. Tainá Veras de Sandes Freitas – CE
Dr. Victor Lira Ribeiro Gonçalves de Carvalho – PI
Dr. Vitor Cortizo da Fonseca – PI
Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda – PI
Dr. Wildson de Castro Gonçalves Filho – PI
Dr. Wilson de Oliveira Sousa Júnior – PI
Dr. Yousef Qathaf Aguiar – PI

Comissão Avaliadora dos Trabalhos Científicos

Dr. Alexandry Dias Carvalho – PI
Dr. Allan Pinho Sobral – PI
Dr. André Goncalves Da Silva – PI
Dr. André Luiz Pinho Sobral – PI
Dr. Antônio Moreira Mendes Filho – PI
Dr. Antônio Norberto Campelo da Silva Júnior – PI
Dr. Aurus Dourado Menesses – PI
Dr. Brunna Eulário Alves – PI
Dr. Carlos Renato Sales Bezerra – PI
Dr. Catarina Fernandes Pires – PI
Dr. Cristiane Amaral dos Reis – PI
Dr. Djalma Ribeiro Costa – PI
Dr. Dorcas Lamounier Costa – PI
Dr. Eduardo de Carvalho Borges – PI
Dr. Eid Gonçalves Coelho – PI
Ms. Fabio Solon Tajra – PI
Dr. Fernanda Ayres De Moraes E Silva – PI
Dr. Francisco Passos Costa – PI
Dr. Gerardo Vasconcelos Mesquita – PI
Dr. Ione Maria Ribeiro Soares Lopes – PI
Dr. Irapua Ferreira Ricarte – PI
Dr. Joana Elisabeth Martins de Sousa – PI
Dr. Jônatas Melo Neto – PI
Dr. Júlio César Ayres Filho – PI
Dr. Jussara Maria Valentim Cavalcante Nunes – PI
Dr. Kelsen Dantas Eulalio – PI
Dr. Kelson James Silva de Almeida – PI
Dr. Lia Rachel Gomes Do Vale – PI
Dr. Luiz Ayrton Santos Junior – PI
Dr. Luiz Bezerra Neto – PI
Dr. Maria Do Amparo Salmito Cavalcanti – PI
Dr. Marx Lincoln Lima de Barros Araujo – PI
Dr. Nabor Bezerra De Moura Júnior – PI
Dr. Pablo Aloisio Lima Mattos – PI
Dr. Raimundo Felix Dos Santos Junior – PI
Dr. Raimundo Nonato Campos Sousa – PI
Dr. Viriato Campelo – PI
Dr. Wallace Rodrigues De Holanda Miranda – PI
Dr. Wellington Ribeiro Figueiredo – PI

Realização:



Patrocínio:



COVIDIEN



Apoio:





XIV CONGRESSO
MÉDICO DO PIAUÍ

II CONGRESSO DA
SOCIEDADE DE
ACADÊMICOS DE
MEDICINA DO PIAUÍ

SUMÁRIO

RESUMOS SIMPLES

1. Diferentes Abordagens Cirúrgicas para Carcinoma Basocelular: Um Relato de Caso.....	16
2. Tratamento de Carcinoma Basocelular na Região Palpebral Inferior em Hospital de Referência de Teresina: Um Relato de Caso.	17
3. Perfil Epidemiológico do Número de Casos Positivos de Meningite Relatados no Instituto de Doenças Tropicais Natan Portella no Ano de 2015.....	18
4. Tumor Benigno de Úraco: Relato de Caso	19
5. Trombose Espontânea de Plexo Pampiniforme: Relato de Caso	20
6. Pesquisa de Dados Secundários de Sífilis Congênita no Estado do Piauí, Brasil, nos Anos de 2010-2013	21
7. Relato de Caso: Trombastenia de Glanzmann	22
8. Síndrome de Tolosa-Hunt: Relato de Caso.....	23
9. Relato de Caso: Pseudoaneurisma de Artéria Hepática.....	24
10. Hiperplasia Adrenal Congênita por Deficiência da 21-Hidroxilase: Forma Clássica Manifestando Crises Convulsivas	25
11. Perfil dos Pacientes Ostomizados: Abordagem Quantitativa	26
12. Mudanças nos Hábitos de Vida Pós Cirurgia Bariátrica.....	257
13. Tratamento de Artropatia Por Deficiência do Manguito Rotador Com Prótese Reversa..	28
14. Tratamento de Cisto Sinovial Paralabral por Via Artroscópica: Relato de Caso.....	29
15. Adrenalectomia Retroperitoneal Lateral: Série de Casos e Análise Crítica	30
16. Análise Epidemiológica da Incidência de Hanseníase no Estado do Piauí Entre 2008 e 2012.....	31
17. Reação Hansênica e Fenômeno de Lucius: Um Relato de Caso.....	32



XIV CONGRESSO MÉDICO DO PIAUÍ

II CONGRESSO DA SOCIEDADE DE ACADÊMICOS DE MEDICINA DO PIAUÍ

18. Cobertura Vacinal em Crianças de 2 Meses A 5 Anos em Uma Unidade Básica de Saúde de Teresina – PI	33
19. Abscesso Hepático Secundário à Ingestão de Espinha de Peixe.....	34
20. Relato de Caso: Policitemia Vera.....	35
21. Histiocitose de Células de Langerhans em Lactente: Relato de Caso	36
22. Fratura Isolada de Capítulo em Paciente Jovem: Relato de Caso	37
23. Perfil Epidemiológico de Crianças e Adolescentes (0-19 ANOS) Infectados por HIV no Estado do Piauí Entre 2009 e 2014	38
24. Estratificação do Risco Cardiovascular e Principais Complicações Ocorridas em Pacientes Hipertensos com Diabetes no Piauí: Descrição de Três Anos	39
25. Análise Epidemiológica da Mortalidade Materna no Estado do Piauí, no Período de 2009 a 2014.....	40
26. Reconstrução de Lóbulo Auricular com Fenda Múltipla por Uso de Adorno: Relato de Caso	41
27. Manejo de Paciente Diabético Após Acidente com Aranha <i>Loxocles SP.</i> : Relato de Caso	42
28. Excisão Cirúrgica de Carcinoma Basocelular de Dimensões 6,5cm x 6.0 cm em Região Dorsal com Quinze Anos de Evolução Em Hospital de Grande Porte Teresinense Utilizando Enxertia de Pele Local e Roundblock	43
29. Análise Bacteriológica em Lesões de Pacientes com Pé Diabético Infeccioso	44
30. Perfil Epidemiológico da Leishmaniose Visceral no Município de Caxias, Maranhão, no Período de 2007-2013.....	45
31. Manejo de Paciente com Evolução Atípica de Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil em UTI Pediátrica	46
32. Perfil Epidemiológico do Diabetes Mellitus TIPO 1 no Piauí: Descrição de três anos ...	47
33. Análise Epidemiológica dos Casos Notificados de Sarampo no Nordeste do Brasil no Período de 2010 a 2014	48
34. Doença de Rosai-Dorfman em Cerebelo	49
35. Pneumonia Necrotizante.	50



XIV CONGRESSO MÉDICO DO PIAUÍ

II CONGRESSO DA SOCIEDADE DE ACADÊMICOS DE MEDICINA DO PIAUÍ

36. Caracterização dos Portadores de Diabetes Tipo 2 e Pé Diabético no Nordeste Brasileiro: Um Estudo Epidemiológico.....	51
37. Doença de Kienbock em Paciente Jovem: Relato de Caso.....	52
38. Lesões por Queimaduras em Pacientes Internados em Uma Unidade de Tratamento de Queimados	53
39. Aspectos Epidemiológicos da Leishmaniose Visceral em Pacientes Coinfectados com HIV no Piauí Entre 2009 e 2013	54
40. Perfil Epidemiológico da Esquistossomose nos Estados Nordestinos no Período de 2008 a 2014.....	55
41. Pitiríase Versicolor Disseminada Simulando Vitiligo: a Importância do Diagnóstico Diferencial.....	56
42. Características Clínicas e Epidemiológicas da Leishmaniose Visceral em Crianças Atendidas no Hospital Municipal Infantil Dr. João Viana	57
43. Ocorrência de morbidade hospitalar no Sus por acidentes de transporte em Teresina no período de 2010 a 2015	58
44. Epidemiologia dos Tumores Astrocíticos Anaplásicos Tratados no Serviço de Neurocirurgia do Hospital São Marcos Teresina	59
45. Relato de Caso de Câncer de Ovário com Metástase Encefálica	60
46. Pólipos Endometriais: Diferenças Entre os Grupos Pré e Pós Menopausa	61
47. Rbdomiossarcoma Alveolar em Cabeça e Pescoço em Um Adulto: Relato de Caso.....	62
48. Uretroplastia Anterior com Enxerto Dorsal de Mucosa Oral e Dissecção Uretral Unilateral em Paciente com Estenose Uretral Iatrogênica: Experiência Inicial	63
49. Frequência de Acidentes por Animais Peçonhentos Ocorridos no Brasil no Período de 2011 a maio de 2015.....	64
50. Lesão do Bíceps Distal: Com Reconstrução Pela Técnica de Duas Mini-Incisões Anteriores e a Utilização de Ancora como Método de Fixação	65
51. Intoxicação Exógena por Multifármacos: Um Relato de Caso na Pediatria.....	66
52. Perfil Epidemiológico da Hipertensão no Estado do Piauí no Período de 2002 a 2013....	67
53. Pieloplastia Laparoscópica por Obstrução da Junção Ureteropielica: Relato de Caso	68



XIV CONGRESSO MÉDICO DO PIAUÍ

II CONGRESSO DA SOCIEDADE DE ACADÊMICOS DE MEDICINA DO PIAUÍ

54. Citomegalovirose Aguda Durante A Gestação Associado a Síndrome de Prune Belly Pós Natal.....	69
55. Estudo Epidemiológico dos Tumores Astrocíticos de Baixo Grau em um Hospital de Teresina-PI.....	70
56. Anastomoses Biliodigestivas: Indicações, Técnicas e Resultados em Hospital Universitário de Teresina nos Anos de 2014 e 2015.....	71
57. Oportunidades Perdidas de Vacinação em Crianças Menores de 2 Anos de Idade	72
58. Herpes Zóster em Ramo Maxilar do Nervo Trigêmeo: Relato de Caso.....	73
59. Sífilis em Parturientes no Município de Caxias: Prevalência e Fatores Associados, 2009-2014.....	74
60. Perfil Epidemiológico da Meningite em Um Município do Estado do Maranhão.....	75
61. Determinação dos Fatores de Risco Associados a Leishmaniose Visceral em Um Município Endêmico do Estado do Maranhão.....	76
62. Aspectos Associados à Recidiva da Hanseníase no Estado do Maranhão	77
63. Estudo Epidemiológico do Câncer de Colo de Útero Entre 2009-2014 no Brasil.....	78
64. Utilização da Tração Halo Craniano-Femoral Pré-Operatória no Tratamento da Escoliose Neuromuscular de Alto Valor Angular.....	79
65. Trombose não Piogênica de Seios Transverso e Sigmoides	80
66. Frequência de Biópsias Percutâneas Mamárias Alteradas Realizadas em Parnaíba-PI, pelo Único Serviço de Mastologia da Região entre os Anos de 2013 e 2015	81
67. Relato de Caso: Síndrome Febril com Acometimento Neuromuscular	82
Análise da Ocorrência da Co-Infecção Leishmania/HIV em Teresina no Período de 2009 a 2013	83
68. Estudo Comparativo sobre a Cobertura do PSF em Teresina, do Nordeste e do Brasil....	84
69. Ocorrência de Intoxicação Medicamentosa no Piauí no Período de 2007 a 2012	85
70. Ocorrência de Hipertensão Arterial Sistêmica em Teresina-PI no Período de 2007 a 2012.....	86



XIV CONGRESSO MÉDICO DO PIAUÍ

II CONGRESSO DA SOCIEDADE DE ACADÊMICOS DE MEDICINA DO PIAUÍ

71. Distribuição em Graus de Malignidade dos Casos de Carcinoma Mamário na Planície Litorânea do Piauí entre os Anos de 2013 a 2015, a Partir de Dados de Biópsias Percutaneas	87
72. Poroma Écrino Pigmentado Em Membro Superior Direito: Relato De Caso.....	88
73. Análise de Fatores de Risco Para Síndrome Metabólica em População Atendida Durante Campanha da Sociedade Acadêmica de Medicina do Piauí em Picos, 2015: Trabalho de Experiência	89
74. Tiflite em Paciente com Câncer de Mama em Uso de Quimioterapia com Docetaxel: Relato de Caso	90
75. Perfil de Automedicação em Duas Populações do Município de Teresina	91
76. Acidentes por Animais Peçonhentos em Crianças e Adolescentes, no Estado do Piauí, de 2011 a 2015.....	92
77. Pitiríase Liquenóide Crônica Tratada com Eritromicina: Relato de Caso.....	93
78. Perfil Epidemiológico de Pacientes com Sarcoma de Partes Moles	94
79. Levantamento Epidemiológico Comparativo dos Casos de Microcefalia entre os Anos de 2010- 2016 no Brasil: O Advento do Vírus Zika	95
80. Levantamento Epidemiológico dos Casos de Tuberculose, no Ano de 2015, no Instituto de Doenças Tropicais Natan Portella – Teresina-PI.....	96
81. Tratamento de Neurofibromatose Palpebral Esquerda em Hospital de Referência de Teresina: um Relato de Caso	97
82. Avaliação da Cobertura Vacinal contra o Papilomavírus Humano (HPV) no Piauí em 2014	98
83. Análise da Incidência das Internações Hospitalares Por Doenças Diarreicas em Crianças De 0 A 4 Anos, no Período de 2010 a 2015, no Estado do Piauí	99
84. Perfil Epidemiológico de uma Doença Reemergente, Zika Vírus	100
85. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Leishmaniose Visceral no Estado do Piauí entre 2008 e 2013	101
86. Aspectos Epidemiológicos da Dengue no Estado do Piauí entre 2006 e 2015.....	102
87. Síndrome de Bartter Neonatal: Relato de Caso.....	103



XIV CONGRESSO MÉDICO DO PIAUÍ

II CONGRESSO DA SOCIEDADE DE ACADÊMICOS DE MEDICINA DO PIAUÍ

87. Hisurtismo Severo em Pré-Púbere como Forma de Apresentação de Síndrome dos Ovários Policísticos: Relato de Caso.....	104
88. Carcinoma Basocelular Infiltrativo Recidivante com Invasão Linfática e Músculo-Esquelética: Relato de Caso Clínico	105
89. Doença De Paget: Um Diagnóstico Oculto.....	106
90. Distribuição Epidemiológica dos Casos de Microcefalia no Brasil no Ano de 2015 e sua Possível Relação com o Zika Vírus.....	107
91. A Importância das Consultas de Pré-Natal na Redução da Morbimortalidade Materno-Infantil: Um Relato de Experiência.....	108
92. Sífilis em Gestantes	109
93. Poliangeíte Microscópica com Manifestação Neurológica: um Relato de Caso	110
94. Teste Respiratório do Hidrogênio Expirado: Diagnóstico de Supercrescimento Bacteriano em Delgado e Intolerância a Lactose em uma Série de Casos Usando Apenas Lactose como Substrato.....	111
95. Importância da Avaliação Clínica e Histopatológica na Diferenciação do Carcinoma Espinocelular com Outras Patologias Cutâneas: Um Relato de Caso.....	112
96. Eventos Tromboembólicos Múltiplos na Vigência de Tratamento com Novo Anticoagulante Oral: Um Relato de Caso	113
97. Teratoma de Ovário em Recém-Nascido: Um Relato de Caso.....	114
98. Análise do Perfil Epidemiológico de Acidentes por Animais Peçonhentos no Estado do Piauí entre 2007 e Abril de 2015.....	115
99. Perfil Epidemiológico de Pacientes Internados Devido à Lesões Autoprovocadas entre 2008 e Novembro de 2015 no Estado do Piauí.....	116
100. Hérnia Diafragmática Congênita Associada a Má Rotação Intestinal em Paciente Pediátrico: Relato de Caso.....	117
101. Perfil Epidemiológico da Coqueluche de 2011 a 2014 no Brasil.....	118
102. Mucocele Gigante de Apêndice Ressecado por Videolaparoscopia - Relato de caso.....	119
103. Hiperplasia Linfóide Reativa Benigna em Região Inguinal: Relato de Caso	120



XIV CONGRESSO MÉDICO DO PIAUÍ

II CONGRESSO DA SOCIEDADE DE ACADÊMICOS DE MEDICINA DO PIAUÍ

104. Incidência de Câncer de Vesícula Biliar na Cirurgia de Urgência em um Hospital Público de Teresina-PI.....	121
105. Anemia Falciforme Associada a Gesf - Uma Causa De Doença Renal Crônica Terminal Acelerada: Relato de Caso.....	122
106. Prostatite Bacteriana Aguda (Tipo I) com Formação de Abscesso Prostático: Relato de Caso	123
107. Tumor Filóides Bilateral em Mamas: Relato de um Caso Raro de Tumor Fibroepitelial	124
108. Herpes Zoster em Paciente Jovem Imunocompetente: Relato de Caso.....	125
109. Realização de Esplenectomia Segmentar em Baço Anômalo: Relato de Caso.....	126
110. Efeitos da Ingestão da Ayahuasca Relacionados ao Tratamento da Ansiedade, Síndrome do Pânico e Depressão	127
111. Alergia a Proteína do Leite de Vaca em Criança: Relato de Caso	128
112. Análise da Mortalidade Fetal Ocorrida em Cinco Anos no Estado do Piauí.....	129
113. Caracterização Epidemiológica das Notificações de Tuberculose nos Estados do Maranhão e Piauí em uma Década.....	130
114. Aspectos Epidemiológicos da AIDS no Município de Teresina-PI, entre 2003 e 2014..	131
115. Síndrome de Brugada: Um Relato de Caso.....	132
116. Estudo Epidemiológico da Sepsis no Piauí de 2000 a 2011	133
117. Perfil Epidemiológico dos Oligodendrogliomas em um Serviço Hospitalar Particular de Teresina- PI, 2010 a 2015	134
118. Oligodendroglioma Anaplásico de Grau III: Relato de Caso	135
119. Segundo Tumor Primário Não-Loconregional: um Relato de Caso	136
120. Conhecimento dos Discentes de Saúde sobre Notificação de Violência Infantil.....	137
121. Tratamento da Escoliose Neuromuscular Resultante da Mielite Transversa: Relato de Caso	138
122. Desenvolvimento de Pseudoartrodese em Coluna Lombo-Sacra no Pós-Operatório Após Correção de Escoliose Neuromuscular: Relato de Caso	139



XIV CONGRESSO
MÉDICO DO PIAUÍ

II CONGRESSO DA
SOCIEDADE DE
ACADÊMICOS DE
MEDICINA DO PIAUÍ

RESUMOS EXPANDIDOS

1. Perfil epidemiológico dos oligodendrogliomas em serviço hospitalar particular de Teresina – 2010 a 2015.....	141
2. Cobertura vacinal em crianças de 2 meses a 5 anos em uma unidade básica de saúde de Teresina – PI.....	144
3. Lesões por queimaduras em pacientes internados em uma unidade de tratamento de queimados	149
4. Histiocitose de células de Langerhans em lactente: relato de caso	150
5. Uretroplastia anterior com enxerto dorsal de mucosa oral e dissecação uretral unilateral em paciente com estenose uretral iatrogênica: experiência inicial	152
6. Teste respiratório do hidrogênio expirado: diagnóstico de supercrescimento bacteriano em delgado e intolerância a lactose em uma série de casos usando apenas lactose como substrato.....	154

RESUMOS SIMPLES



Diferentes Abordagens Cirúrgicas para Carcinoma Basocelular: Um Relato de Caso.

Thaigra Nunes Lula Reis; Marcio Rego de Almeida Passos; Isabela Martins Costa Caroline Quaresma Tobias.

Os tumores de pele malignos não-melanoma são o tipo de câncer de maior incidência e prevalência no Brasil. Dentre eles, o carcinoma basocelular (CBC) é o mais comum, sendo responsável por aproximadamente 70% a 75% dos casos. Apesar de esse tipo de tumor ter baixa mortalidade e baixo potencial para gerar metástases, ele pode apresentar elevado comportamento invasivo local e recidivas após o tratamento, conferindo importante morbidade. A exposição crônica aos raios solares é a principal causa de CBC e assim as lesões ocorrem caracteristicamente nas partes expostas do corpo, como face, orelhas, pescoço, couro cabeludo, ombros e dorso. Existem muitos tratamentos para o câncer de pele, mas a reconstrução após excisão cirúrgica é etapa essencial, podendo os defeitos serem corrigidos com retalhos locais ou enxertos. O prognóstico depende do tipo do tumor e do tratamento estabelecido. Paciente A.R.N.B., masculino, 72 anos, hipertenso, natural de Teresina, Piauí, com antecedentes familiares de câncer de pele e leucemia, se consultou por presença de lesões ulceradas na frente, no tronco e no pavilhão auricular esquerdo que surgiram a cerca de 4 anos e que vem evoluindo desde então. A abordagem cirúrgica utilizada para a lesão no tronco foi a excisão e fechamento por aproximação de bordos. No pavilhão auricular fez-se a excisão do tumor e utilizou-se retalhos em avanço para oclusão da ferida. Na lesão da frente foi feita a excisão e fechamento pela combinação de técnicas de retalhos em avanço e enxerto de pele parcial proveniente da região da virilha. As três lesões foram retiradas com margem de ressecção devido à possibilidade de recidiva e de agressividade do tumor. O laudo histopatológico confirmou a presença de ceratose actínica no tórax e carcinoma basocelular sólido na orelha esquerda e frente. Existem diferentes abordagens cirúrgicas que podem ser utilizadas para o tratamento do CBC. A escolha da técnica deve ser adequada e individualizada para cada caso, já que a mesma influencia nos resultados estéticos e funcionais, podendo prevenir recidivas do tumor e deformidades.



Tratamento de Carcinoma Basocelular na Região Palpebral Inferior em Hospital de Referência de Teresina: Um Relato de Caso.

Thaigra Nunes Lula Reis; Edison Vale de Araújo; Isabela Martins Costa; Caroline Quaresma Tobias.

O carcinoma basocelular é o câncer de pele mais comum e compreende 75% dos tumores epiteliais malignos. Esse tumor é a neoplasia mais comum da região periorbital, representando cerca de 90% dos casos dentre os quais 50 a 60% acometem a pálpebra inferior. O principal fator de risco associado ao aparecimento do CBC é a exposição a radiação ultravioleta em que ação dos raios UVB gera diversos fotoprodutores mutagênicos no DNA que induz o desenvolvimento do CBC caso não sejam reparados antes da divisão celular. A neoplasia caracteriza-se com baixo grau de malignidade, com capacidade de invasão local, destruição tecidual, recidivante e poder limitante de metastatização. Contudo, sua localização e extensão oferecem dificuldades terapêuticas devido ao risco de invasão da cavidade orbitária e comprometimento de estruturas nobres, a região periocular exige conhecimento específico relacionado a anatomia e comportamento biológico dos tumores dessa região. Paciente J.P.B , 59 anos, trabalhador rural, natural de Uruçui-Pi, consultou-se devido a presença de extensão lesão ulcerada na pálpebra inferior esquerda presente há mais ou menos 10 anos com acometimento do rebordo costal e odor fétido. O procedimento realizado foi a exérese do lesão com margem e rotação de retalho meso-frontal. O retalho foi obtido da frente do paciente devido a grande disponibilidade de tecido dessa região. As cicatrizes foram planejadas para camuflarem-se no sulco infrapalpebral garantindo um melhor efeito estético. A lesão retirada foi submetida a um processo de congelamento com parafina e submetida a avaliação do patologista que concluiu ser um carcinoma basocelular infiltrado. O tratamento para retirada de CBC, em especial da face, requer um conhecimento anatômico topográfico. prognóstico depende do tipo do tumor e do tratamento estabelecido. A abordagem cirúrgica busca a melhor opção estética para o paciente, garantindo melhor prognóstico.



Perfil Epidemiológico do Número de Casos Positivos de Meningite Relatados no Instituto de Doenças Tropicais Natan Portella no Ano de 2015.

Roberta Canudo do Rêgo Monteiro; Leandro de Oliveira Trovão Clara Lorena Ferreira Andrade; Therezinha Dantas Nobre Neta; Nayara da Silva Resende; José Hugo Andrade Santos Dantas; Lidianny Lauritzen Dias Campelo; Hellen Cristina Amâncio Kreuch

A meningite é uma doença grave que pode ser causada por diversos agentes infecciosos como bactérias, vírus, parasitas e fungos, assim como, por agentes não infecciosos, como traumatismos. No Brasil, a meningite é considerada uma doença endêmica, assim, casos da doença são esperados ao longo de todo o ano. Esse trabalho teve como objetivo realizar um estudo acerca dos aspectos epidemiológicos relacionados ao número de casos positivos de meningite relatados no Instituto de Doenças Tropicais Natan Portella no ano de 2015, evidenciando os principais agentes etiológicos. Utilizou-se a base de dados do laboratório central – LACEN e os registros escritos no livro: Controle dos Resultados do Instituto de Doenças Tropicais Natan Portella. Além disso, foram feitas pesquisas no site do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Infectologia. A partir dos dados obtidos, realizou-se um estudo descritivo a respeito do número de casos de meningite, evidenciando suas principais causas no ano de 2015. 177 pacientes deram entrada, com suspeita de meningite, no IDTNP, de Janeiro a Dezembro de 2015 e foram submetidos ao exame de punção lombar com diagnóstico de meningite confirmado. As amostras de líquido são encaminhadas para fazer análise e diferenciar em tuberculosa, fúngica, bacteriana e viral, mostrando que, dos 177, apenas 3 (1,69%) positivaram para meningite tuberculosa, 18 (10,16%) para meningite fúngica e 22 (12,42%) para meningite bacteriana. 12 (6,78%) apresentaram contaminação na análise tuberculosa, nenhum apresentou contaminação na análise fúngica e, apenas, 5 (2,82%) apresentaram contaminação na análise bacteriana. 162 (91,52%) negataram para meningite tuberculosa, 159 (89,83%) para a fúngica e 150 (84,74%) para bacteriana. Os dados disponibilizados demonstram que, do total de casos diagnosticados com meningite, há uma prevalência de pacientes com as formas bacteriana e fúngica no Instituto de Doenças Tropicais Natan Portella. Nesse ínterim, consolidam-se evidências que contribuem para que haja uma maior atenção em relação à meningite e principalmente às formas fúngica e bacteriana no Estado do Piauí. Medidas preventivas como o uso de vacinas e a amplificação do conhecimento da população a respeito da meningite, aliadas a um diagnóstico precoce e eficaz da doença seriam medidas que ajudariam a reduzir, ou mesmo, mudar o perfil epidemiológico do Instituto.



Tumor Benigno de Úraco: Relato de Caso.

Eulálio Damázio da Silva Júnior; Martins Almeida de Moraes Junior; Paulo Vinícius Filgueira Carmo Araújo; Matheus Lemos Dantas; Joao Medeiros Tavares Neto; Helder Damasio da Silva.

O úraco é também conhecido como ligamento umbilical mediano e é um vestígio de um canal intraembrionário que comunica a cloaca, um precursor da bexiga fetal, ao alantoide, proveniente do saco vitelínico. O tumor de úraco é uma afecção rara representada em sua maioria por adenocarcinomas, e destes o mais comum é o mucinoso. O sintoma mais frequente é hematúria, mas também podem ocorrer dor suprapúbica, sintomas irritativos do trato urinário inferior e massa infraumbilical palpável. O tratamento preconizado é a remoção cirúrgica, reservando alternativas, como a quimioterapia, para casos selecionados como o adenocarcinoma metastático. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de paciente com tumor benigno de úraco. Paciente 73 anos iniciou há dois meses quadro de hesitação miccional, presença esporádica de hematúria e dor de moderada intensidade em mesogastro e baixo ventre. Ao procurar atendimento médico foi solicitada uma tomografia computadorizada de pelve que revelou uma lesão heterogênia de contornos lobulados e centro hipodenso, acolada e indissociável da parede superior da bexiga, sugerindo cisto de úraco. Paciente foi submetido a laparotomia com exérese da lesão tumoral do úraco com parte do teto vesical e fechamento primário da bexiga, o produto foi enviado ao histopatológico que confirmou a ausência de malignidade, apresentando um processo inflamatório crônico inespecífico e reação macrofágica. Paciente evoluiu bem no pós-operatório sem nenhuma complicação. O tumor de úraco pode ter um caráter insidioso e em sua maioria é representado por neoplasias malignas, apresentando um mau prognóstico. No caso descrito o paciente apresenta uma forma benigna da doença, mas que também indica tratamento cirúrgico, pelo qual foi submetido, promovendo a resolução do caso.



Trombose Espontânea de Plexo Pampiniforme: Relato de Caso.

Giuliano Amorim Aita; Giuliano Aita; Paulo Vinícius Filgueira Carmo Araújo; Daniel; Ilana de Meneses Silva; Bernardo Couto Nunes; Lucas Ribeiro de Araújo.

Trombose das veias do plexo pampiniforme é de relativa raridade, com aproximadamente 17 casos relatados na literatura, e um evento de difícil diagnóstico, pois muitas vezes é confundida com processos agudos orquiepididimários e, menos comumente, com doenças tumorais do testículo, epidídimo ou do cordão espermático. Os achados ultrassonográficos são semelhantes à varicocele, porém com caracterização de trombos intraluminais, por isso requer um alto índice de suspeita e bom exame ultrassonográfico com Doppler. Uma abordagem conservadora é sugerida como tratamento de escolha sempre que o diagnóstico definitivo é feito, caso contrário, intervenções cirúrgicas são indicadas a fim de eliminar qualquer outra emergência urológica. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de um paciente com trombose espontânea das veias do plexo pampiniforme. Paciente de 39 anos com relato de surgimento agudo de nódulo doloroso em testículo direito, sem comorbidades ou passado cirúrgico. Ao exame físico foi identificado testículos de aspecto normal, porém importante espessamento do cordão espermático direito e dor local à palpação. A ultrassonografia escrotal com doppler mostrou discreta hidrocele bilateral, imagens tubiliformes preenchidas por material de ecogenicidade intermediária sem sinais de fluxo evidente, sugerindo trombos em vasos do plexo pampiniforme, e sinais de recanalização parcial de alguns canais vasculares venosos. Ao exame ultrassonográfico de partes moles também mostrou imagens tubiliformes hipoecoicas preenchidas por material de ecogenicidade intermediária sem sinais de fluxo. A ressonância magnética de abdome e pelve evidenciou cisto renal esquerdo simples e benigno (Bosniak I) de 8 mm, bem como proeminência da vascularização em bolsa escrotal, mais acentuada à direita, onde aparentemente há redução da intensidade de sinal nas sequências pós-gadolínio nos vasos. Diagnóstico de trombose espontânea do plexo pampiniforme direito. Prescreveu-se Xarelto® e feito acompanhamento há 4 meses. Paciente apresenta pequena regressão da área de trombose. A trombose do plexo pampiniforme é uma condição rara, cujo diagnóstico é difícil, devendo ser considerado em pacientes com fatores de risco para trombose venosa, para que o tratamento seja instituído precocemente. No caso descrito o paciente foi submetido ao tratamento clínico, apresentando melhora do quadro.



Pesquisa de Dados Secundários de Sífilis Congênita no Estado do Piauí, Brasil, nos Anos de 2010-2013.

Caio Leal Batista; Higor Brenner Silva Lima; Carlos Viniccus Guerra Nunes Oliveira; Jefferson de Sousa Costa; Brunna Verna Castro Gondinho; Caio Victor Almeida Sampaio; Brenna Rayana Castro Gondinho; Lorena Rodrigues.

A sífilis congênita é uma doença infecciosa ocasionada pela bactéria *Treponema pallidum*, com transmissão predominantemente sexual. Tal doença resulta da transmissão da bactéria por via hematogênica da gestante não tratada ou inadequadamente tratada para o seu concepto por via transplacentária. Devida a sua alta taxa de transmissão vertical, a vigilância epidemiológica busca notificar os casos dessa enfermidade para controlar a transmissão do agente etiológico. O trabalho tem como objetivo relatar, em números, os casos confirmados notificados de sífilis congênita no estado do Piauí, Brasil, no período compreendido entre 2010 e 2013, fazendo um comparativo com o de gestantes que realizaram o pré-natal, bem como a realização do tratamento para sífilis no parceiro. Estudo de natureza quantitativa baseado em dados secundários obtidos pelo site do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Na pesquisa realizada encontrou que o número de casos confirmados de sífilis congênita no estado do Piauí, Brasil, nos anos de 2010, 2011, 2012 e 2013 foram 29, 36, 79 e 32, respectivamente, totalizando a soma de 177 casos para o período em estudo. Dos casos confirmados evidenciou-se que 145 gestantes realizaram o pré-natal, 28 não realizaram e 4 não tiveram acompanhamento adequado (Ign/Branco). Foi analisado que durante esse período, dos casos confirmados, 113 parceiros não realizaram tratamento, 40 parceiros realizaram e 24 não tiveram acompanhamento adequado (Ign/Branco). Com base nos dados coletados, através das variáveis pré-natal, casos totais confirmados e tratamento do parceiro, pode ser sugerido falhas no sistema de controle de DSTs, nos programas de pré-natal e execução dos protocolos pelas maternidades. Portanto, deve haver uma atenção voltada para melhorias na realização do pré-natal por parte dos profissionais de saúde, além da promoção de saúde a respeito das DSTs para que os pacientes discriminem as possíveis situações de risco em suas práticas sexuais; desenvolva a percepção quanto a importância do seu tratamento e de seus parceiros sexuais e de comportamentos preventivos; promoção do uso de preservativos; aconselhamento aos parceiros e educação em saúde de modo geral.



Relato de Caso: Trombastenia de Glanzmann.

Carlos Viniccus Guerra Nunes Oliveira; Jefferson de Sousa Costa; Caio Victor Almeida Sampaio; Brenna Rayana Castro Gondinho; Aurimar Bezerra Melo de Sousa; Lorena Rodrigues; Guilherme Luís de Brito Oliveira.

A trombastenia de Glanzmann (GT), é uma doença hereditária autossômica recessiva caracterizada pela deficiência de glicoproteína IIb/IIIa, um abundante receptor de superfície plaquetária. É causada por mutações nos genes codificadores GPIIb ou GPIIIa, levando a anormalidades nas proteínas de membrana e defeito na agregação plaquetária, porém com contagem dentro da normalidade, assim como tamanho, forma e meia-vida. Seu diagnóstico deve ser considerado em pacientes que apresentam história de sangramento mucocutâneo significativo, sem alteração na contagem e morfologia dos trombócitos. A maioria das crianças apresenta sintomas antes dos 5 anos de idade, o risco de sangramento é maior nos pacientes mais jovens e acredita-se que tal risco diminua ao longo do crescimento. VCS, 9 anos, sexo feminino, natural do interior do estado do Piauí. Acompanhante (mãe) relata que desde os 4 anos de idade paciente iniciou quadro de epistaxe recorrente, com melhora após o atendimento e condutas realizadas na UBS de sua cidade. Contudo, as queixas de hemorragias foram se intensificando ao longo dos anos, com gengivorragias e equimoses disseminadas pelo corpo, o que a levou inúmeras vezes às urgências de hospitais. Devido a falta de um diagnóstico, a mãe a levou para um hospital de Brasília-DF, onde foi realizado o teste de agregação plaquetária, mostrando redução da agregação com Adrenalina e ADP, sendo diagnosticada com Trombastenia de Glanzmann. Em Novembro de 2015 deu entrada no Hospital de Urgências de Teresina-HUT, sabidamente diagnosticada com Trombastenia de Glanzmann, queixando-se de epistaxe com equimoses pelo corpo. Durante internação foi administrado Ácido Tranexâmico (250mg) e reposição plaquetária. Paciente recebeu alta após estabilização do quadro. Portadores de Trombastenia de Glanzmann apresentam contagem de trombócitos normais, porém o tempo de sangramento está prolongado, além de a retração do coágulo está prejudicada. As manifestações clínicas incluem epistaxe espontânea, sangramento gengival, equimoses fáceis, púrpura, menorragia, sangramento gastrointestinal, hematúria, hematoma muscular e hemorragia traumática ou pós-operatória com uma contagem normal de plaquetas. Não há tratamento específico, sendo realizadas medidas locais e/ou medicações antifibrinolíticas. Em casos refratários, realiza-se transfusão de plaquetas que é o tratamento habitual na atualidade.



Síndrome de Tolosa-Hunt: Relato de Caso.

Carlos Viniccus Guerra Nunes Oliveira; Jefferson de Sousa Costa; Caio Victor Almeida Sampaio; Brenna Rayana Castro Gondinho; Aurimar Bezerra Melo de Sousa; Guilherme Luís de Brito Oliveira.

De acordo com Kline (2001) a Síndrome de Tolosa-Hunt é uma oftalmoplegia dolorosa, caracterizada por inflamação granulomatosa inespecífica em seio cavernoso que pode se estender ao ápice da órbita e que tem ótima resposta a corticoterapia. Desde 1988, a síndrome de Tolosa-Hunt (STH) foi incluída entre as neuralgias cranianas. Atualmente, a STH é classificada por critérios publicados pela International Headache Society (IHS) em 2004: A. Um ou mais episódios de dor orbital unilateral persistindo por semanas se não tratados; B. Paresia de um ou mais dos III, IV e/ou VI nervos cranianos e/ou demonstração de granuloma por ressonância magnética (RM) ou biópsia; C. Paresia coincide com o início da dor ou surge dentro de duas semanas; D. Dor e paresia resolvem-se dentro de 72 horas quando tratadas adequadamente com corticosteroides; E. Exclusão de outras causas por investigações apropriadas. Relato de caso: Paciente, sexo feminino, 7 anos de idade, referia cefaléia de início abrupto há uma semana e três dias. Refere dor de localização em região orbitaria direita de caráter contínuo, em aperto, de moderada no início, mas com piora progressiva da intensidade. Nega náuseas, vômitos, fotofobia e fonofobia. Após cerca de uma semana do início do quadro, apresentou estrabismo convergente à direita, não associada à diplopia e déficit de acuidade visual. Ao exame neurológico apresentava pupilas isocóricas, fotorreagentes, movimento ocular com déficit de abdução à direita. Após aventada a hipótese diagnóstica de STH iniciou-se prednisolona por via oral por 72 horas e observou-se melhora da cefaleia e do estrabismo convergente assim como da movimentação ocular extrínseca. A STH geralmente ocorre entre as 4ª e 6ª décadas de vida (embora possa ter idade de início entre 3 e 75 anos), afetando igualmente ambos os sexos. Observa-se que os nervos afetados são: óptico, trigêmeo (principalmente seu primeiro ramo), facial ou acústico. Eventualmente há envolvimento da inervação simpática periarterial carotídea, ocasionando a síndrome de Horner. Para seu diagnóstico recomenda-se a utilização dos critérios de IHS assim como a exclusão de migrânea oftalmoplégica, cefaléia trigêmino-autonômicas. Em alguns evidencia-se alteração em T1 e T2 na RNM de seio cavernoso. O tratamento é medicamentoso, realizado com corticosteróides. Possui bom prognóstico embora existam casos em que há déficit oculomotores permanente.



Relato de Caso: Pseudoaneurisma de Artéria Hepática.

Jefferson de Sousa Costa; Caio Victor Almeida Sampaio; Brenna Rayana Castro Gondinho; Aurimar Bezerra Melo de Sousa; Lorena Rodrigues; Guilherme Luís de Brito Oliveira.

Aneurisma é uma dilatação permanente focal de uma artéria, tendo pelo menos 50% de aumento comparado ao diâmetro normal esperado para artéria em questão. Eles podem ser verdadeiro ou falso (pseudoaneurisma), esse último é aquele derivado de uma ruptura completa da parede arterial, cuja a luz se mantém em contato com hematoma pulsátil resultante da ruptura. Os aneurismas de artéria viscerais são lesões vasculares raras e potencialmente letais, sua frequência em grandes serie de autópsias é de 0,1%, sendo que 60% são de artéria esplênica, 20% da hepática, e 20% desse último são em consequência de trauma. Relato de caso: Paciente GASDF, sexo masculino, 28 anos, motorista, sabidamente tabagista e etilista, após discussão em um bar da cidade de Teresina, foi vítima de acidente por arma branca, no qual foi levada ao Hospital público de Urgências de Teresina, na admissão apresentava lesões perfuro cortantes ao nível do antebraço esquerdo e quadrante superior direito, dor torácica esquerda e dispneia, foi submetido à laparotomia exploradora após o procedimento foi encaminhado a UTI de mesmo serviço. Após esse período recebeu alta hospitalar, e com aproximadamente 14 dias, o mesmo procurou o serviço de urgência do Hospital particular de Teresina queixando-se de cólicas com aumento do volume abdominal, além da presença de hematoma ao nível do QSD, negou outros sintomas, diante desse quadro clínico foi submetido a uma TC de abdômen que evidenciou fígado com área heterogênea predominantemente hiperecólica de limites mal definidos localizados em lobo direito, podendo corresponder a hematoma intraparenquimatoso, associado à ectasia do ramo direito da veia porta. Decidiu-se diante da punção e cateterismo retrogrado da artéria femoral comum direita optar por embolização com liberação de colis. Enfatiza-se a importância desse diagnóstico, visto que, mesmo os pseudoaneurismas assintomáticos devem ser tratados, pois há elevado risco de ruptura, associado à elevada morbidade e mortalidade.



Hiperplasia Adrenal Congênita por Deficiência da 21-Hidroxilase: Forma Clássica Manifestando Crises Convulsivas.

Carlos Viniccus Guerra Nunes Oliveira; Jefferson de Sousa Costa; Caio Victor Almeida Sampaio; Brenna Rayana Castro Gondinho; Aurimar Bezerra Melo de Sousa; Lorena Rodrigues.

A hiperplasia adrenal congênita (HAC) é uma doença autossômica recessiva, tendo como etiologia uma deficiência hereditária de diferentes enzimas na síntese dos esteroides adrenais. A deficiência da enzima 21-hidroxilase (D21-OH) é o erro enzimático responsável por mais de 90% dos casos de HAC. Sua incidência é de 1:12.000 a 15.000 nascidos vivos. As apresentações clínicas mais podem ser divididas em três formas: forma clássica perdedora de sal, forma clássica não perdedora de sal e forma não clássica. A forma clássica corresponde a 75% dos casos de HAC, correspondendo a forma mais severa. A crise adrenal pode manifestar-se com hiponatremia, hipocalemia, hipoglicemia, acidose metabólica, desidratação, hipotensão, arritmias, diminuição do apetite, convulsões, entre outros. Relato de caso: Criança de 6 anos e 9 meses portadora de hiperplasia adrenal congênita forma clássica perdedora de sal em uso contínuo de hidrocortisona e fludrocortisona 0,05 mg/dia, deu entrada no serviço de urgência de Teresina apresentando rebaixamento do nível de consciência, crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas e síncope. Foi realizada tomografia computadorizada de crânio que não apresentou alterações; eletroencefalograma apresentando desorganização com descargas de pontas tipo sharp em todas as regiões cerebrais; hemograma sem alterações; sódio 118; potássio 3,67; cálcio ionizado 1,193; magnésio 2,25; cloro 99,3; ureia 23; creatinina 0,3; fósforo 5,9; gasometria venosa sem alterações; proteína total e frações sem alteração; tempo de protrombina sem alteração com INR 1,29. Ao exame físico observou-se aumento da largura peniana e pelos pubianos (sinais de virilização). Durante a internação foi administrado fenobarbital (dose 4mg/kg) e as drogas de uso contínuo. Paciente recebeu alta após estabilização do quadro. A hiperplasia adrenal congênita (HAC) é uma patologia rara, causada pela deficiência das enzimas adrenais que são usadas na síntese de glicocorticoides. A forma clássica é mais grave e corresponde a 75% dos casos. Durante a crise adrenal o paciente pode apresentar diversas manifestações clínicas, entre elas a crise convulsiva. Em vista disso, o reconhecimento do problema e a reposição hormonal em tempo podem reduzir tais agravos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida de pacientes afetados pela doença.



Perfil dos Pacientes Ostomizados: Abordagem Quantitativa.

Caio Leal Batista; Higor Brenner Silva Lima; Carlos Viniccus Guerra Nunes Oliveira; Jefferson de Sousa Costa; Caio Victor Almeida Sampaio; Brenna Rayana Castro Gondinho; Aurimar bezerra Melo de Sousa; Lorena Rodrigues; Guilherme Luís de Brito Oliveira.

Ostomia tem origem na palavra grega stoma, significando abertura através da parede abdominal de origem cirúrgica, quando há necessidade de desviar, temporária ou permanentemente, o trânsito normal da alimentação e/ou eliminações que podem ser tanto no intestino grosso como no intestino delgado. O trabalho tem como objetivo analisar o perfil dos pacientes ostomizados no estado do Piauí. Material e métodos: É uma abordagem quantitativa com estudo epidemiológico de natureza descritiva. Os dados foram obtidos a partir da análise de 129 prontuários da Associação dos Ostomizados do Piauí, durante o período entre janeiro a junho de 2013, cujos critérios de inclusão foram pacientes ostomizados e cadastrados nessa associação e de exclusão os pacientes que realizaram o procedimento em período distinto. Após coletados, os dados foram tratados pela estatística. Sendo realizada a análise descritiva dos resultados, em que houve o predomínio no gênero masculino (54,73%), ocorrendo com maior prevalência em indivíduos maiores que 60 anos (42,63%). Dentre as ostomias as mais realizadas foram as colostomias (75,36%) e dentre elas as temporárias ocorreram em maior proporção (75,96%). Os diagnósticos prévios para a realização de ostomias, o câncer de cólon (21%) e o câncer de reto (16%) foram os mais prevalentes. Entre as profissões dos pacientes, há destaque para profissionais do lar (26,3%) e trabalhadores rurais (23,6%). Os resultados permitiram perceber o grupo de pessoas dominantes bem como os tipos de procedimentos mais realizados e seus motivos. Com isso pode-se promover melhorias na qualidade da assistência integral a esses pacientes, uma vez que, os profissionais poderão, a partir dos dados relatados, observar o perfil dos pacientes, dirigir ações preventivas e detectar precocemente as patologias e agravos que tornem necessário uma ostomia.



Mudanças nos Hábitos de Vida Pós Cirurgia Bariátrica.

Ana Clara Araujo Cavalcante; Thamira Melo Diniz; Naldiana Cerqueira Silva; Marlon Marcelo Maciel Sousa; Ana Caroline Silva Santos; Larisse Castro Santos.

A obesidade é considerada uma doença epidêmica que aumenta o risco de desenvolver doenças, as chamadas de comorbidades. Dessa forma a cirurgia bariátrica reúne técnicas com respaldo científico, destinadas ao tratamento da obesidade e das doenças associadas ao excesso de gordura corporal ou agravadas por ele. Essa técnica resgata a qualidade de vida dos pacientes e restabelecer fatores psicossociais. A pesquisa é de natureza descritiva, transversal, quantitativa e sem financiamento. Obedeceu-se à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O espaço amostral é composto por 20 pacientes que se submeteram à cirurgia bariátrica nos últimos dez anos, de 2004 a 2014. Os dados foram realizados no software SPSS 18.0 e posteriormente foram expressos como frequências, percentuais e medidas de tendência central e dispersão. Testou-se a normalidade dos dados usando o teste de Kolmogorov-Smirnov; e a homogeneidade de variância, pelo teste de Levene. A idade média encontrada foi de 32,35 anos. Observou-se que 65 % dos participantes eram do gênero feminino. A cirurgia bariátrica do tipo gastrectomia vertical (n = 8) e bypass gástrico (n = 12), foram realizada em 62,5% e 66,67%, respectivamente. Mostrou-se que 95% dos participantes mudaram seus hábitos de vida com melhora da qualidade de vida após a cirurgia. Notou-se que 75 % dos participantes estavam muito satisfeitos consigo mesmo perante a sociedade e 60% aceitavam completamente sua aparência física após a cirurgia. A maior percentagem do gênero feminino é em decorrência do ser o mais preocupado com a aparência física. A técnica de bypass gástrico é a que se tem maior experiência no acompanhamento e nos resultados deste procedimento. Constatou-se que após a cirurgia bariátrica, todos os indivíduos avaliaram a qualidade de vida e satisfação com a saúde como boa ou muito boa, revelando que 80% obtiveram mudanças positivas na qualidade de vida. Notou-se que 60% aceitaram sua aparência física e 75% estavam satisfeitos consigo após a cirurgia. Conclusão: Percebe-se que após a cirurgia bariátrica os pacientes ficaram mais estimulados às mudanças dos hábitos de vida, à procura pela atividade física, a reeducação alimentar, o aumento da autoestima, e principalmente uma vida mais saudável, minimizando os fatores de riscos decorrentes da obesidade.



Tratamento de Artropatia Por Deficiência do Manguito Rotador Com Prótese Reversa.

Hudyson Oliveira Rocha; Álisson Duarte Martins; Vanessa Maranhão Noletto da Fonseca; Alciomar Veras Viana; Géssica Kionara Rabelo Brandão; Francisco Rogério de Araújo Melo Filho.

O manguito rotador é um conjunto de 4 tendões que se localizam no ombro e envolvem a cabeça do úmero. Os tendões são: tendão supraespinal, infraespinal, subescapular e redondo menor. Esses tendões são essenciais para o bom funcionamento do ombro. Artropatia da lesão do manguito rotador representa um espectro da doença do ombro, caracterizada pela insuficiência do manguito rotador, com diminuição da distância acromiomerale, com impacto subacromial e alterações artríticas da articulação glenoumeral. O tratamento pode ser feito de maneira conservadora e cirurgicamente por várias técnicas, a técnica com a utilização de prótese reversa é o procedimento de escolha para pacientes com idade igual ou superior a 70 anos, que não tenham nenhuma elevação ativa do ombro, ou seja, aqueles com pseudoparalisia. Paciente 72 anos, dona de casa, relata que há 3 anos vinha apresentando dor em região proximal do membro superior direito associado a limitação funcional e perda de força progressiva do membro superior direito. Sem história previa de trauma na região. Ao exame físico apresentou limitação completa de mobilidade ativa, nos testes de Neer, Yocum, Hawkins e Patte que deram todos positivos. Encaminhado para centro de referência em Teresina-PI, onde foi realizado ressonância magnética que evidenciou lesão completa dos tendões do manguito rotador. O paciente foi conduzido para realização de cirurgia com a colocação de prótese reversa de ombro substituindo a articulação glenoumeral, onde é feita uma substituição da cavidade glenoide e da cabeça do úmero proximal, onde é reinserida parte da musculatura na prótese para que ocorra uma volta da movimentação ativa. A Técnica é feita por meio de abertura por via deltopeitoral, liberação do deltóide e abertura da cápsula, seguida por osteotomia do úmero proximal através de guias cirúrgicas e osteotomia da cavidade glenoide e recolocação dos implantes umeral cimentado e implante de glenoide parafusado. Paciente com 3 meses de pós operatório evoluiu com ganho de mobilidade ativa gradualmente e de forma progressiva. A prótese reversa atualmente tem sido o melhor tratamento para casos de artropatia total do manguito, onde a reconstrução do manguito rotador e o implante de prótese total tradicional não têm bons resultados, tornando-se a opção mais recente com bases em resultados de cirurgias e na literatura a utilização de prótese reversa.



Tratamento de Cisto Sinovial Paralabral por Via Artroscópica: Relato de Caso.

Hudyson Oliveira Rocha; Álisson Duarte Martins; Walber Emanuel da Cruz Fontes; Guilherme Galdino de Sousa; Alciomar Veras Viana; Géssica Kionara Rabelo Brandão.

O nervo supraescapular (NSE), responsável pela inervação motora dos músculos supraespinhal, infraespinhal e sensitiva da articulação glenoumeral, passa pela incisura escapular podendo ser enclausurado e comprimido contra o ligamento transverso da escápula em um mecanismo compressivo elástico. A compressão do NSE pode ter várias causas, incluindo anomalias do ligamento transverso da escápula, compressão por cistos paralabrais, morfologia óssea anormal da incisura escapular, lesão por tração, movimentos repetitivos ou exagerados do ombro, ruptura do manguito rotador e trauma. Relatar quadro de compressão de nervo supraescapular por cisto sinovial paralabral. Paciente 55 anos, Lavrador, relata que há 1 ano vinha apresentando dor em região proximal do membro superior direito associada a dormência na região escapular e perda de força progressiva do membro superior direito (Grau 3 na escala Medical research council). Testes de Neer, Yocum, Hawkins e Patte positivos. Realizados exames de Raio-X e Ultrassonografia do ombro, com resultados inconclusivos. Encaminhado para centro de referência em Teresina-PI, onde foi realizada ressonância magnética que evidenciou lesão labral com formação de cisto sinovial paralabral volumoso na incisura escapular com compressão de estruturas nervosas (nervo supra escapular) e vasculares. O paciente foi conduzido para realização de aspiração do cisto sinovial por punção com agulha e seringa de forma extrarticular e por via artroscópica. Intrarticular foi feita complementação da aspiração e fechamento da falha do labrum da glenoide com sutura e utilização de âncora metálica. Compressão do NSE por cistos paralabrais pode estar associada à perda de força para rotação lateral do ombro com o músculo infraespinhal intacto e sintomas algícos em região escapular. Atualmente tende-se a privilegiar procedimentos artroscópicos como artifício terapêutico para quadro supracitados. Em geral por serem minimamente invasivos, causam menor lesão muscular, serem mais rápidos e de reabilitação pós-operatória precoce.



Adrenalectomia Retroperitoneal Lateral: Série de Casos e Análise Crítica.

Aurus Dourado Meneses; Marlon Marcelo Maciel Sousa ; Walberto Monteiro Neiva Eulálio Filho; Ingrid Mayra Pereira de Oliveira; Rodrigo Cardoso Coelho; Pablo Aloisio Lima Mattos.

A adrenalectomia videolaparoscópica com o tempo tornou-se o padrão ouro para a abordagem das patologias cirúrgicas da glândula adrenal. As vias de acesso utilizadas são: transperitoneal, retroperitoneal lateral e posterior. Apesar do acesso transperitoneal ser o mais utilizado, não há uma abordagem de recomendação universal. Descrever e avaliar os resultados da adrenalectomia retroperitoneal lateral como opção para o tratamento de lesões adrenais. Entre mês de 2014 e julho/2015, pacientes com nódulos adrenais foram submetidos à adrenalectomia laparoscópica por acesso retroperitoneal lateral. Utilizado instrumental laparoscópico padrão, com um trocarte de 11mm no ângulo costal vertebral, um trocarte de 11mm na crista ilíaca pósterio-superior, e mais dois trocartes de 5mm lateralmente aos primeiros. Utilizado bisturi ultrassônico para dissecação e hemostasia e cliques hem-o-lock tamanho intermediário para hemostasia. Os tempos cirúrgicos principais foram: 1) posição do paciente em decúbito lateral total; 2) acesso e confecção digital de espaço retroperitoneal ; 3) posicionamento dos trocartes; 4) manutenção de pneumoretroperitônio a 12mm Hg ; 5) dissecação do hilo renal; 6) dissecação e ligadura da veia adrenal principal; 7) dissecação e exérese da adrenal; 8) revisão de hemostasia e fechamento dos portais. Foram analisados dados como sexo, idade, indicação da via de acesso, tempo operatório, volume de sangramento, intercorrências cirúrgicas, complicações (índice de Clavien), conversões, permanência hospitalar e patologia. A análise estatística foi feita pela média aritmética. Duas mulheres e um homem foram operados por esta técnica. A idade média dos pacientes foi de 60 anos. Dois pacientes tiveram a escolha da via motivada pela obesidade e um pelo antecedente de grande cirurgia transperitoneal prévia. O tempo operatório médio foi de 65min. O sangramento médio foi de 48,3mL. Um paciente apresentou dor que necessitou de opióide no pós-operatório (Clavien I). Sem complicações ou conversões. O tempo de permanência foi de 1 dia para todos. Todos os espécimes se tratavam de adenomas. O acesso é mais restrito e isto se reflete na relativa dificuldade em manipular e instrumentar durante o procedimento. Contudo, a abordagem é factível, tem baixa morbidade e pode reproduzir resultados cirúrgicos semelhantes a outras vias de acesso e séries da literatura, sendo opção atraente e disponível em casos bem selecionado.



Análise Epidemiológica da Incidência de Hanseníase no Estado do Piauí Entre 2008 e 2012.

Breno da Silva Moreira; Felipe Leite Feitosa; Wildson Santos Craveiro Rosa; Caroline Barbosa do Amaral Guimarães ; Isadora Teixeira Nunes de Miranda; Augusto César Beserra Martins; Ingrid Mayra Pereira de Oliveira ; Régio José Santiago Girão ; Francisco das Chagas Macêdo Júnior ; Italo Araújo Rios Brandão.

A hanseníase se caracteriza por ser uma moléstia infecciosa, crônica, de grande importância para a saúde pública, atingindo principalmente a faixa etária economicamente ativa. Ela acomete preferencialmente a pele e os nervos periféricos, se manifestando também como uma doença sistêmica comprometendo articulações, gânglios, testículos, olhos e outros órgãos. O *Mycobacterium leprae* penetra na célula nervosa e tem alto poder imunogênico podendo apresentar grande potencial incapacitante. Com esse trabalho, procurou-se delinear as taxas de incidência da hanseníase tanto no caráter paucibacilar como no multibacilar no estado do Piauí entre os anos de 2008 e 2012. O trabalho foi executado através de uma avaliação das informações presentes no banco de dados oficial do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e DATASUS. Após análise, observou-se que a situação epidemiológica da hanseníase no Piauí no ano de 2008 era de 1793 novos casos com uma taxa de incidência de 57,47 (casos/100 mil habitantes) se caracterizando como maior número. Já em menor número temos o ano de 2012 com 1094 novos casos e uma taxa de incidência de 34,61 (casos/100 mil habitantes). A hanseníase paucibacilar no ano de 2008 teve sua maior taxa de incidência contando 30,20 (casos/100 mil habitantes) contabilizando 942 novos casos. Em 2012 foram 480 novos casos com 15,19 (casos/100 mil habitantes). A hanseníase multibacilar contabilizou taxa de 27,28 (casos/100 mil habitantes) com 614 novos casos. O estado do Piauí, segundo estudo, apresenta tendência decrescente, estatisticamente significativa no tempo para as séries temporais de coeficientes de detecção. Ele já encontrou-se numa classificação 'hiperendêmica' passando para "muito alta", onde segundo parâmetros oficiais, ainda é muito acima da encontrada no Brasil. As medidas de vigilância são voltadas ao aumento do percentual de exame de contatos que em 2010 foi regular, com 50,7%. O principal indicador de avaliação da qualidade da atenção é o percentual de cura dos casos diagnosticados, com resultado de 80,5%. Assim, os dados revelam a importância das ações de vigilância sanitária para diminuição dos indicadores, necessitando intensificação das ações para melhores índices.



Reação Hansênica e Fenômeno de Lucius: Um Relato de Caso.

Breno da Silva Moreira; Caroline Barbosa do Amaral Guimarães; Augusto César Beserra Martins; Régio José Santiago Girão; Francisco das Chagas Macêdo Júnior; Italo Araújo Rios Brandão.

O fenômeno de Lucius ou eritema necrosante é uma manifestação cutânea de ocorrência relativamente rara no Brasil, mesmo este sendo o segundo país com maior número de casos de hanseníase registrados no mundo. Como uma variante da reação hansênica do tipo 2, esta ocorre na evolução da hanseníase de Lúcio e de outras formas de hanseníase virchowiana. Tem na sua fisiopatologia uma proliferação exacerbada dos bacilos de Hansen, que invadem a parede dos vasos sanguíneos e agridem as células endoteliais, causando proliferação endotelial e diminuição do lúmen vascular, fato este, que associado a reações inflamatórias e a alterações no sistema da coagulação, causa trombose vascular, isquemia, infarto e necrose tecidual, gerando as alterações histopatológicas características do fenômeno. Paciente masculino, 24 anos, feirante, natural e procedente de Teresina-PI foi admitido no Hospital Getúlio Vargas (HGV), que após um ano do encerramento do tratamento poli quimioterápico para hanseníase, apareceu com um quadro de febre noturna, calafrio, astenia seguida por dores nos membros inferiores comprometendo sua deambulação. Associado com lesões ulceradas distribuídas pelos membros superiores e inferiores. Foi realizada biópsia de pele que mostrou vasculite necrotizante associada a processo granulomatoso. Mesmo a hanseníase sendo uma doença prevalente, ela possui manifestações que não são facilmente reconhecidas. Tais padrões atípicos não devem limitar uma melhor compreensão das manifestações raras uma vez que irá ajudar a conquistar um diagnóstico precoce sendo instituído tratamento imediato, reduzindo a morbidade e mortalidade.



Cobertura Vacinal em Crianças de 2 Meses A 5 Anos em Uma Unidade Básica de Saúde de Teresina – PI.

Breno da Silva Moreira; Felipe Leite Feitosa; Pedro Ricardo Macena Andrade; Isadora Teixeira Nunes de Miranda; Augusto César Beserra Martins; Ingrid Mayra Pereira de Oliveira; Francisco das Chagas Macêdo Júnior; Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas; Italo Araújo Rios Brandão; Francisco Antônio Morais do Monte Júnior..

A vacinação se caracteriza por ser uma ação integrada e de rotina dos serviços de saúde, tendo assim como objetivo erradicar, eliminar e controlar as doenças imunossupressíveis no território brasileiro. A cobertura vacinal vem a ser o percentual de uma população-alvo que foi vacinada, sendo um importante indicador de saúde das populações e da qualidade da atenção primária. O estudo desse indicador além de apontar aspectos da saúde infantil e da qualidade de atuação das unidades de saúde, subsidia informações importantes para o planejamento e reestruturação das ações. Assim, acredita-se oportuno analisar a cobertura vacinal e seus usuários. O presente estudo, transversal e quali-quantitativo, foi realizado em uma Unidade de Saúde da Família – USF localizada no bairro Água Mineral na cidade de Teresina – PI. O universo da pesquisa foram pacientes da USF tendo como amostra o número de 96 crianças entre 2 meses a 5 anos acompanhada da mãe ou responsável. Foram feitas entrevistas colhendo dados socioeconômicos e análise da caderneta de vacinação e sua completude, indagando o motivo da ausência quando necessário. Foi encontrado que apesar da boa abrangência do programa de imunização, ainda 11% apresentavam ausências vacinais por diversos motivos mencionados. Foram analisados e comparados aos dados socioeconômicos e visto que aquelas famílias com maior vulnerabilidade social se apresentavam com maior falha no calendário vacinal. Dessa forma, mostra-se relevante tal conhecimento para possíveis ações que possam trazer melhorias para um acesso universal à saúde de qualidade.



Abscesso Hepático Secundário à Ingestão de Espinha de Peixe

Wellington Ribeiro Figueiredo; Wilton; Rafael Felipe Martins de Oliveira Viana; Kaline Fortes e Silva; Carlos Renato Sales Bezerra.

O abscesso hepático é uma enfermidade rara que apresenta elevada mortalidade caso não seja tratada de forma adequada, e é responsável por cerca de 1% das internações hospitalares¹. Secundário à perfuração por corpo estranho se torna um evento ainda mais incomum e representa um desafio diagnóstico e terapêutico devido sintomatologia inespecífica e elevado índice de complicações. Homem de 52 anos deu entrada em um hospital de urgências em Teresina PI com queixa febre prolongada e dor abdominal inespecífica há cerca de 15 dias, acompanhada de queda do estado geral, vômitos, diarreia e perda de peso. O US abdominal visualizou coleção heterogênea em lobo hepático esquerdo com limites parcialmente evidentes de com dimensões de 7,3 x 5,8 x 7,7 sugerindo abscesso. O paciente foi submetido à lapatomia exploradora onde se observou abscesso em lobo esquerdo do fígado e bloqueio inflamatório em grande curvaturado estômago, com presença de corpo estranho no interior da coleção. Realizado drenagem do abscesso, o paciente permaneceu internado em uso de antibioticoterapia por 7 dias sem complicações e obteve alta hospitalar em bom estado. O abscesso hepático piogênico é uma afecção grave, que se não tratada de forma adequada é potencialmente letal^{1,2,6}. Os exames de imagem são de fundamental importância para o diagnóstico dos abscessos hepáticos, orientando a conduta a ser utilizada. A ultrassonografia de abdome superior é o método de escolha devido eficiência e acessibilidade. A tomografia de abdome apresenta ótima eficácia sendo indicada quando a ecografia não foi conclusiva. Juntas possuem sensibilidade próxima à 100%^{4,7}. O tratamento padrão preconizado tem sido antibioticoterapia de amplo espectro associada à algum tipo de drenagem como simples punção ou destelhamento cirúrgico, ou mais raramente ressecção hepática⁶. O abscesso hepático por corpo estranho é entidade de elevada mortalidade que necessita de diagnóstico precoce. Apresenta difícil reconhecimento devido a sintomatologia inespecífica e também em grande parte das vezes o paciente desconhece a ingestão do corpo estranho. O pilar do tratamento está em antibioticoterapia de amplo espectro associada à drenagem percutânea ou cirúrgica a depender da gravidade do caso. Abscessos hepáticos costumam ser raros e quando localizados em lobo esquerdo deve-se aumentar a suspeita por corpos estranhos ingeridos.



Relato de Caso: Policitemia Vera

Melina Pereira Sousa Lima; Wilton; Iúlya Ravenna de Siqueira Gonçalves; James Ricardo Soares de Brito; Camila Monitiele de Oliveira Lima; Nagele de Sousa Lima.

A policitemia vera (PV) é um distúrbio mieloproliferativo monoclonal cuja principal característica fisiopatológica é a hiperplasia das células hematopoiéticas, levando a uma acentuada produção de eritrócitos, leucócitos e plaquetas. O diagnóstico é confirmado usando-se os critérios maiores e menores definidos pelo Grupo de Estudo da Policitemia Vera (PVSG) e pelo Gruppo Italiano Studio Policitemia (GISP). A seguir descrevemos um relato de caso de um paciente de 29 anos, negro, masculino, com sintomas, sinais e achados complementares sugestivos de policitemia vera. Homem de 29 anos deu entrada em um hospital de urgências em Teresina PI com queixa de edema em membros inferiores, dispnéia, acompanhada de queda na saturação. Ao exame de membros inferiores, encontrava-se edemaciado (4+/4+), não doloroso à palpação superficial. Não apresentava queixas urinárias ou outro sintoma relacionado ao trato gastrointestinal. Não apresentava co-morbidades. O US abdominal com sinais sugestivos de nefropatia parenquimatosa aguda bilateral. Exames complementares realizados na admissão evidenciaram: ALT = 27U/MI, sódio = 134.3 mmol/l, potássio = 6.82 mmol/l, cálcio ionizado = 1.046, magnésio = 2.7 mg/dl, hemácias = 8.87 milhões, hb = 20.6, ht = 62.0%, vcm = 69.9 (policitemia e oniscitose), leucócitos = 7900, linfócitos = 790 (10%), plaquetas = 65000 (plaquetopenia). O paciente segue em tratamento em um Hospital de Urgência em Teresina/PI, apesar de referir melhora clínica sem complicações, não houve normalização dos exames laboratoriais e físico. Por ser uma paciente com uma doença rara, jovem de 29 anos, acreditamos que poderá evoluir para uma complicação mais séria (trombose e/ou leucemia). A policitemia vera uma doença rara que pode ocorrer em qualquer faixa etária, com leve predominância do sexo masculino, tendo como sobrevida média dos pacientes sintomáticos sem tratamento de 6-18 meses, enquanto que a daqueles com suporte adequado pode ser maior de 10 anos. Muitos estudos têm sido feitos na tentativa de descobrir as causas da policitemia vera, porém ainda não conseguiu-se compreender o que leva a essas alterações. Sabe-se que a maioria dos pacientes (de 80 a 90%) apresenta uma anormalidade no gene JAK2, a chamada mutação V617F – tornando esse dado muito importante na hora do diagnóstico.



Histiocitose de Células de Langerhans em Lactente: Relato de Caso.

Joemir Jabson da Conceição Brito; Catarina Fernandes Pires; Juliana Bandeira da Rocha Lima; Juliana Veloso Magalhães; Gildene Alves da Costa ; Renata Silva do Nascimento.

A Histiocitose de células de Langerhans (HCL) corresponde a um grupo raro e heterogêneo de desordens causadas por uma expansão monoclonal das células de Langerhans. De etiologia desconhecida e amplos achados clínicos que variam desde lesões ósseas únicas até lesões em sítios viscerais. Possui incidência anual de 5 a 10 casos/milhão, desenvolve-se mais frequentemente em crianças de um a três anos, com predominância no sexo masculino. Nessa faixa etária, a mortalidade pode ser superior a 50%, apesar de tratamento agressivo. Descreve-se um caso de histiocitose de células de Langerhans em lactente. MVNS, 1 ano e 6 meses, feminino, iniciou quadro de descamações em couro cabeludo pruriginosas, com lesões pustulosas e crostas evoluindo com hiperemia e alopecia, em outubro de 2015. Em dezembro do mesmo ano, somou-se ao quadro: febre alta, até dois episódios/dia, responsiva a antitérmicos, palidez cutaneomucosa, linfadenomegalia generalizada, hepatoesplenomegalia, constipação intestinal e convulsão focal em membro superior esquerdo que culminou em hemiplegia transitória. Em janeiro de 2016, foi internada em hospital de referência em Teresina (PI) para investigação diagnóstica. Ao exame mostrava-se ativa, reativa, hipocorada (3+/4+), acianótica e afebril. Persistindo a hepatoesplenomegalia e as lesões dermatológicas. Exames de admissão: hemograma com hemoglobina de 7,4 106, poiquilocitose e microcitose discretas, além de hipocromia evidente e dacnócitos, leucopenia de 3.500/mm³, neutropenia de 980/mm³ e linfocitose (59%), além de plaquetopenia (37.000/mm³). PCR e bilirrubinas aumentados. Radiografia de tórax evidenciou pulmões pouco insuflados. TC de abdome evidenciou linfonodomegalia retroperitonal formando conglomerados. TC de crânio normal. Durante a internação, realizou hemotransfusões devido à anemia e plaquetopenia persistentes, antibióticos devido a neutropenia febril, evoluiu com distensão abdominal, anasarca e hipoalbuminemia, mantendo-se em estado grave. Realizou biópsia das lesões do couro cabeludo, com histopatológico compatível com histiocitose de células de Langerhans. Transferida para tratamento especializado em serviço de referência de Teresina, onde permaneceu em estado grave em Unidade de Terapia Intensiva evoluindo para óbito em poucos dias. Considerações Finais: O caso relatado demonstra uma doença de ocorrência rara, com desfecho clínico desfavorável devido ao acometimento agressivo de múltiplos órgãos e sistemas.



Fratura Isolada de Capítulo em Paciente Jovem: Relato de Caso.

Hudyson Oliveira Rocha; Ludymilla Saraiva Martins ; Vanessa Maranhão Noletto da Fonseca; Cynthia Lima Ferreira; Alciomar Veras Viana; Mickaella Magalhães Assunção.

O cotovelo é uma articulação complexa composta por três ossos, o úmero, a ulna e o rádio; que tem como principais funções flexão, extensão e rotação do braço. Traumas que ocorrem em alguma dessas estruturas e suas variantes podem comprometer a estabilidade da articulação, prejudicando assim, suas funções. As fraturas de cotovelo são secundárias a queda com braço estendido ou de cotovelo ou trauma direto. As fraturas do capítulo são raras e contemplam cerca da 1% das fraturas ao nível do cotovelo e 6% daquelas ao nível do úmero distal. O mecanismo de lesão não é claro, mas acredita-se que seja decorrente de um trauma direto na face lateral do cotovelo ou decorrente do choque da cabeça do rádio com o capítulo, na queda com a mão espalmada com o cotovelo em discreta flexão e pronação. Paciente F.C.A., 23 anos, sexo masculino, apresentou-se em consultório ortopédico, após queda, com queixas de dor local, edema e limitação funcional de cotovelo esquerdo. Foi solicitada radiografia nas incidências ântero-posterior e perfil de cotovelo, na qual se confirmou diagnóstico de fratura isolada do capítulo do úmero no plano sagital. Diante das evidências, o paciente foi submetido a tratamento cirúrgico com redução aberta e fixação de dois parafusos de Herbert. Na avaliação dos resultados, após 3 meses de pós-operatório, paciente possui estabilidade e boa movimentação articular com capacidade para executar atividades básicas da vida diária.

A fratura isolada de capítulo é uma enfermidade de rara incidência na população geral. Por se tratar de uma fratura intra-articular demanda tratamento cuidadoso e redução anatômica para diminuir as complicações, tais como a rigidez articular. Dessa forma, foi escolhida a técnica menos agressiva, com síntese rígida que permitiu mobilidade precoce do membro superior esquerdo do paciente.



Perfil Epidemiológico de Crianças e Adolescentes (0-19 ANOS) Infectados por HIV no Estado do Piauí Entre 2009 e 2014.

Pammella Costa Jacó; David Wesley Ribeiro Muniz; Marlon Marcelo Maciel Sousa; Augusto César Evelin Rodrigues; José Campelo de Sousa Neto; Nomanhg Arruda Sousa.

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), é uma epidemia global, dinâmica e instável, cuja forma de ocorrência depende do comportamento humano individual e coletivo. Afeta pessoas de todas as idades e é considerada problema de saúde pública. Em 2014, registrou-se no Brasil um total de 15.768 casos de HIV, sendo que, destes, 636 estavam relacionados a crianças e adolescentes. Assim, este estudo objetiva caracterizar o perfil epidemiológico de crianças e adolescentes, de 0 a 19 anos, infectadas por HIV entre 2009 e 2014, no estado do Piauí. Estudo descritivo, retrospectivo, com análise quantitativa de dados do período de 2009 a 2014 notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), considerando-se os aspectos: idade, gênero, categorias de exposição sexual e frequência por ano da doença. No período estudado foram notificados 89 casos, dos quais 14 (15,7%) eram menores de 1 ano, 14 (15,7%) tinham de 1 a 4 anos, 10 (11,2%) entre 5 e 15 anos e 51 (57,3%) entre 15 e 19 anos; quanto ao gênero 49 (55,1%) eram do gênero masculino e 40 (44,9%) do feminino; quanto a categoria de exposição sexual, 10 (11,2%) eram homossexuais, 3 (3,3%) bissexuais, 27 (30,3%) heterossexuais e 33 (37,1%) tiveram categoria sexual ignorada, tendo ainda 16 (17,9%) casos por transmissão vertical. No período analisado, o ano com maior número de casos foi 2009, com 23 notificações, e os menores, 2011 e 2014, com 10 casos cada. O alto índice de adolescentes infectados por HIV se explica pelo fato de tratar-se de um grupo com elevada suscetibilidade à infecção devido à adoção de comportamentos de risco. Já a transmissão vertical é a principal via de infecção pelo HIV em crianças, o que explicaria o elevado número de casos. Apesar disso, parece haver uma tendência a diminuir o número de casos, devido às políticas públicas voltadas à prevenção do HIV, fato já observado no ano de 2014. Verificou-se diminuição no número de casos, com maior prevalência em indivíduos do gênero masculino, na população heterossexual compreendida entre 15 e 19 anos. Além disso, sabendo da importância desses dados, faz-se necessário um melhor registro dos mesmos já que eles configuram um importante indicador de saúde pública.



Estratificação do Risco Cardiovascular e Principais Complicações Ocorridas em Pacientes Hipertensos com Diabetes no Piauí: Descrição de Três Anos.

Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas; Marlon Marcelo Maciel Sousa ; Gleydyson Wesley Freire Lima; David Wesley Ribeiro Muniz; José Campelo de Sousa Neto; Nomanhg Arruda Sousa.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica associada a fatores que elevam e sustentam a pressão arterial, associando-se frequentemente a alterações metabólicas e funcionais e/ou estruturais dos órgãos alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos). A HAS e o Diabetes Mellitus (DM) são citados como fatores de risco para as doenças cardiovasculares, principal causa de morbimortalidade na população brasileira, por isso é de suma importância à avaliação clínica para estratificá-la o risco desse grupo de pacientes. Este trabalho tem como objetivo apresentar a estratificação do risco cardiovascular global e as principais complicações ocorridas em hipertensos com diabetes no Piauí em um período de três anos. Estudo descritivo, retrospectivo, realizada no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (DATASUS/HIPERDIA), referente ao período de abril de 2011 a abril de 2013, cuja população é formada por todos os casos registrados no referido sistema, analisando-se o risco cardiovascular traçado por paciente, e as principais complicações decorrentes da HAS com diabetes ocorridas, a citar: IAM, outras doenças coronarianas, AVC e doença renal. Os dados obtidos foram tabulados e organizados em planilhas utilizando o software Microsoft Excel. No período em estudo, foram registrados 3997 casos de HAS com diabetes no estado do Piauí; 1932 (44,34%) com risco alto e 432 (10,80%) com risco muito alto; além destes, 1633 (40,86%) casos não foram classificados. Dentre as principais complicações, notou-se 367 (9,18%) casos com AVC e 230 (5,76%) com IAM, ocorreram 185 (4,62%) de doença renal e 154 (3,85%) com outras doenças coronarianas. Dentre os casos de hipertensos com diabéticos do Piauí registrados prevaleceu os de risco alto. Contudo prevaleceu um número expressivo de casos que não foram estratificados o risco cardiovascular. A ocorrência de complicações típicas da HAS com diabetes foi frequente, sendo que os casos de AVC predominaram seguidos por IAM, doença renal e outras doenças coronarianas. Os casos de HAS com DM prevaleceu os de risco alto e tendo a principal complicação o AVC. Uma vez que esses dados são de grande importância para políticas públicas de saúde nesta população, deve-se incentivar um melhor registro dos casos visto que 40,86% dos registros não apresentavam a classificação de risco cardiovascular.



Análise Epidemiológica da Mortalidade Materna no Estado do Piauí, no Período de 2009 a 2014.

Mariana Bezerra Doudement; Alba Angélica Nunes Mouta; Pedro Ivo Gomes dos Santos Neto; Alécio de Oliveira Ribeiro; Eliamara Barroso Sabino; Nathalia Maria Tomaz da Silveira.

A mortalidade materna é definida como a morte de uma mulher durante a gravidez, no parto ou nos seis semanas após o parto. Para reduzi-la, são necessárias várias informações, entre as quais aquelas que determinam o tamanho do problema e quem está sendo afetado. Por isso, estudos epidemiológicos são tão importantes. Assim, este artigo tem como objetivo analisar o número de óbitos maternos no estado do Piauí, no período de 2009 a 2014. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo. Onde foram utilizados dados da base do Sistema de Informações em Saúde disponível no Departamento de Informática do SUS – DATASUS referentes a óbitos maternos no Piauí. Resultados: Foram notificados 261 óbitos maternos. De acordo com a faixa etária, 31,8% ocorreram entre 30 a 39 anos e 17,2% entre 10 a 29 anos. Em relação a cor/raça e a escolaridade, 65,1% eram pardas e 24,9% tinham de 4 a 7 anos de estudo, respectivamente. Quanto ao estado civil, 34,9% das mulheres eram solteiras e a maioria dos óbitos foi por causas consideradas diretas (60,2%), sendo que, o local mais comum do óbito foi em ambiente hospitalar, 88,1%. Junto a isso, o período de óbito mais frequente foi durante o puerpério (55,5%) e na gravides (42,5%). Por fim, das 36 causas de óbitos maternas relatadas, as mais comuns foram: outras doenças da mãe, classificadas em outra parte, mas que complicam a gravidez, o parto e o puerpério (29,9%); e eclampsia (14,9%). Foram observadas que as causas diretas (evitáveis), como a Síndrome Hellp, são as maiores responsáveis de morte. Isso evidencia a deficiência no atendimento hospitalar em muitas partes do Brasil, já que esta é uma complicação da pré-eclâmpsia. O ambiente hospitalar é considerado o berço da maioria das mortes maternas, justamente pela deficiência no atendimento realizado antes e durante a gestação, no qual o profissional não reconhece o clássico quadro eclâmpico. Quando o acompanhamento pré-natal é realizado por uma equipe multiprofissional nota-se a redução das mortes maternas por síndromes hipertensivas. Conclusão: A maioria dos casos de mortalidade materna poderia ser evitada se a atenção política e a capacitação dos profissionais da saúde fossem mais efetivas. Assim, investimentos governamentais em programas de planejamento familiar junto à formação de equipes multiprofissionais durante o pré-natal facilitariam os diagnósticos precoces das síndromes hipertensivas, reduzindo os óbitos maternos.



Reconstrução de Lóbulo Auricular com Fenda Múltipla por Uso de Adorno: Relato de Caso.

Filipe Camelo Pereira da Silva; Lucas da Silveira Terto; Thiago Ayres Holanda; Carlo Victor Sousa Rodrigues; João Estevam da Rocha Fonsêca Neto; Ana Maria Vilarinho Evangelista.

O lóbulo da orelha apresenta posição singular nas formações anatômicas da face, e culturalmente tem função estética importante, sendo utilizado para uso de joias e outros tipos de adereços, atualmente existe uma tendência de usar um numero cada vez maior de adornos na região. Como a estrutura é delicada e não possui ancoragem cartilaginosa esta se apresenta bastante sensível a rupturas. As fissuras de lóbulo podem ser parciais, completa simples e completa múltipla. C.M.S.O , 50 anos de idade, sexo feminino procurou o serviço de cirurgia ambulatorial do Centro Integrado de Saúde (CIS) UNINOVAFAPI, com queixas estéticas devido a presença de duas fissuras traumáticas (fenda completa múltipla) em lobo inferior de orelha direita, causadas pelo uso de brincos pesados. Ao exame físico foi observado duas fissuras de fenda completa em lóbulo de orelha direita de aproximadamente 3 a 4 centímetros, de modo que a região formada entre as duas fissuras se apresentava em forma de fita sem nenhuma ancoragem. Foi decidido realizar a lobuloplastia no centro cirúrgico do CIS. Para realizar a anestesia do procedimento, optou-se por bloqueio de campo dos nervos auricular magno e ramos sensitivos menores com anestésico local e ramo auricular do nervo vago com anestésico local (lidocaína com noradrenalina), desta maneira foi possível utilizar uma menor dose de anestésico e com menor deformação das estruturas quando comparada com a aplicação direta de anestésico no lóbulo. O ato cirúrgico consistiu em realizar a excisão da região do lóbulo que se encontrava entre as duas fissuras, escarificar as bordas formadas após a excisão e por fim aproximar as bordas por meio de sutura com fio de nylon. A paciente retornou ao ambulatório na primeira , segunda e terceira semana de pós operatórios, nestas consultas foi possível observar resultado satisfatório com a aproximação das bordas, sem desnível de margem livre inferior e boa cicatrização. Não houveram complicações como formação de queloides, hiperpigmentação, granuloma de incisão, deiscência e necrose de pele. O resultado cirúrgico foi satisfatório, posto que a paciente relatava um déficit estético importante que foi solucionado cirurgicamente. Foi recomendado à paciente que a mesma deva esperar em torno de 6 meses até a cicatrização definitiva e, ainda, que o local do novo orifício seja o mais distante possível da área de cicatrização.



Manejo de Paciente Diabético Após Acidente com Aranha *Loxocles SP.*: Relato de Caso.

Filipe Camelo Pereira da Silva; Danillo Aislan Silva Lucena; Madson Roger Silva Lima Filho; Jose Francisco Nascimento II; Ulysses Macedo Barbosa; Carlo Victor Sousa Rodrigues.

Acidentes com animais peçonhentos são mais comum em zona rural em período chuvoso, geralmente em membros inferiores em homens desprotegidos. Segundo o DATASUS, houveram 1106 casos de acidentes de aracnídeos notificados, desde sendo 77 casos no Piauí. Também conhecida como aranha marrom, o aracnídeo do gênero *Loxosceles* não é agressivo, constrói teia irregular tipo “algodão esfiapado”. Duas variedades clínicas se destacam: Forma cutânea – mais comum, caracteriza-se por aparecimento de lesão inflamatória no ponto da picada evoluindo pra necrose e ulceração; Forma cutânea-visceral–Além da lesão cutânea, o paciente pode evoluir com sintomas sistemicos. Sinais e sintomas geralmente aparecem 6 a 12 horas entre eles vale destacar cefaleia, febre, equimose local da picada com eritema e edema duro que pode evoluir com bolha e necrose local deixando ulcera de contornos nítidos. Paciente J.O.S, masculino, 49 anos, lavrador regulado de Piracuruca/PI com as seguintes justificativas: falência cardíaca, respiratória, diabetes descompensada e necrose tecidual em áreas do pé direito. Chegou ao serviço de urgência do Hospital de Urgência de Teresina(HUT) com dor em membro inferior direito (MID), sinais de insuficiência respiratória aguda e mau estado geral. Ao exame: Taquipneico, febril e com presença de ferida necrosante em maléolo medial direito com cianose fixa no membro afetado acompanhado de flictena, parestesia e edema. Quando questionado, relatou ter sofrido acidente com aranha marrom (*Loxocles sp.*). Em pouco tempo o paciente apresentou sinais de desidratação e sinais de isquemia em MID, evoluindo para Sepsis grave. Foi aberto protocolo de sepsis e feito reposição de cristaloides. Paciente evoluiu com quadro de Insuficiência Renal Aguda para qual foi realizada terapia dialítica. Devido à cianose e ausência de pulsos em MID, foi indicada pelo serviço de cirurgia vascular sua amputação ao nível da coxa. Após cirurgia, retornou para UTI onde houve piora do quadro evoluindo para choque séptico com parada cardiorrespiratória na qual foi realizado ressuscitação cardiopulmonar (RCP) sem sucesso, evoluindo, portanto, para o óbito. Considerações finais: Muito embora acidentes envolvendo *Loxocles sp.*, na maioria das vezes, induzam a um quadro autolimitado, comorbidade como a diabetes descompensada e atraso no manejo do paciente podem acarretar em complicações graves, piorando bastante o prognóstico destes pacientes.



Excisão Cirúrgica de Carcinoma Basocelular de Dimensões 6,5cm x 6.0 cm em Região Dorsal com Quinze Anos de Evolução em Hospital de Grande Porte Teresinense Utilizando Enxertia de Pele Local e Roundblock.

Edison de Arujo Vale; Lucas Demes Guimarães; Paulo Afonso de Oliveira Ribeiro; Leonardo Fortes Gomes; Isabela Dantas Oliveira; João Estevam Da Rocha Fonsêca Neto.

O carcinoma basocelular é o tipo de câncer de pele mais comum, e sua incidência vem aumentando exponencialmente nos últimos anos. O conhecimento de sua histogênese, assim como sua epidemiologia, tem-se tornado mais claro com as pesquisas no campo da genética, biologia molecular e dos inquéritos epidemiológicos, que identificaram fatores de risco e outras formas de prevenção. Paciente G.S.N 74 anos, sexo masculino, caucasiano, aposentado, oriundo de Castelo do Piauí deu entrada no hospital de grande porte de Teresina com queixa de lesão persistente há quinze anos em região dorsal e estava sendo tratado com medicamentos para queimadura e antibióticos o paciente foi submetida a uma operação excisão cirúrgica de uma lesão ulcerada na região dorsal, após a excisão foi utilizada a técnica de roundblock para diminuir a tensão na ferida operatória e enxertia de pele para melhor cicatrização do local após a operação a peça cirúrgica foi enviada ao histopatológico tendo como resultado Carcinoma Basocelular (CBC) o paciente evolui bem e sem intercorrências, posteriormente a cirurgia . O caso apresentado neste trabalho demonstra a necessidade de uma maior atenção em relação a essas lesões que apresentem potencial afim de evitar evoluções de mau prognostico, alertando mais os médicos de periferias e cidades interioranas para o diagnostico diferencial de carcinoma basocelular.



Análise Bacteriológica em Lesões de Pacientes com Pé Diabético Infecioso.

Wilson de Oliveira Sousa Júnior; Italo Gomes Sucupira.

Diabetes mellitus é uma doença conhecida por suas complicações multifacetadas, dentre as quais uma das mais comuns é o pé diabético. A prevalência de úlceras nos pés atinge 4% a 10% das pessoas portadoras de diabetes. O aparecimento e disseminação de microrganismos com multi-resistência aos antimicrobianos estão ocorrendo tanto nos hospitais como na comunidade. O trabalho teve como objetivo avaliar quais os principais agentes bacterianos compõem a biota das úlceras em pé diabético e analisar o padrão de sensibilidade dos agentes identificados. Metodologia: O estudo foi realizado num Hospital de referência em Teresina-PI, onde foi estimada uma amostra de 40 pacientes sendo que na triagem dos mesmos aplicou-se Ficha de Avaliação Padronizada, com questionário específico criado para esta avaliação e para o seguimento deste trabalho. Nos pacientes triados previamente, foi realizada cultura para germes comuns (exceto anaeróbios), identificação bacteriológica e antibiograma com teste para amostras de antimicrobianos segundo protocolo do referido hospital. Para análise das variáveis, os dados foram lançados em listagem eletrônica e armazenados no programa Microsoft EXCEL 2013® sendo gerado os dados para discussão da amostra. Foram encontrados em maior frequência, Enterobactérias 61%, seguido do Acinetobacter sp. 17%, tendo uma boa resposta ao antimicrobiano mais utilizado, a Ciprofloxacina. Conclusão: As Enterobactérias, são o grupo de maior incidência na amostra testada, apresentando boa sensibilidade ao tratamento antimicrobiano de escolha.



Perfil Epidemiológico da Leishmaniose Visceral no Município de Caxias, Maranhão, no Período de 2007-2013.

Mikaela Lopes de Caldas; Júlio César Saraiva Santos; Romário de Sousa Oliveira; Juliana Ribeiro de Andrade.

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma antropozoonose causada por protozoário do gênero *Leishmania*. Em decorrência das características epidemiológicas de cada região e o conhecimento insuficiente dos múltiplos fatores desencadeantes da transmissão dessa endemia, as estratégias de controle estão voltadas para as atividades educativas, o diagnóstico e tratamento rápido e determinação do perfil epidemiológico. O presente trabalho teve como objetivo identificar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de leishmaniose visceral município de Caxias no período de 2007-2013. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação, no município de Caxias. No período de 2007 a 2013 foram confirmados 247 casos humanos em Caxias, Maranhão. Com relação à idade, foi observado que no período de 2007 a 2013 crianças entre 1 e 4 anos apresentaram o maior número confirmados de LV (45,3 % dos casos). No Maranhão, 40,3% dos casos confirmados de LV também eram em crianças 1-4 anos. Entende-se que a leishmaniose visceral é um problema de saúde pública no município, com maior notificação em indivíduos do sexo masculino e com idades de um a quatro anos proveniente da zona urbana ou periurbana.



Manejo de Paciente com Evolução Atípica de Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil em UTI Pediátrica.

Gustavo Damasceno Fonseca; Paloma Carvalho Pinheiro; Bárbara Santos Rocha; Gustavo Victor Lucas e Silva ; Sônia Maria Cavalcante da Rocha ; Bruno William Lopes de Almeida

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, autoimune que afeta vários órgãos e sistemas. Sua distribuição é universal, afetando ambos os sexos, com maior prevalência entre mulheres de 15-25 anos de idade. Aproximadamente 20% dos casos tem início na infância. As manifestações clínicas são polimórficas, apresentando particularidades nas crianças. O presente relato tem como objetivo expor a evolução aguda e desfavorável, apesar da terapêutica adequada, de uma paciente portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil (LESJ). Relato: S.S.C., feminino, 15 anos, portadora de LESJ, foi admitida em Unidade de Terapia Intensiva em estado grave, duas semanas após seu diagnóstico. Apresentava-se com Glasgow de 11, em anasarca, palidez cutâneo mucosa (4+/4+), eritema malar, lesões discóides disseminadas, alopecia, úlceras orais, amaurose em olho direito e acuidade visual reduzida em olho contralateral, taquidispnéica, bulhas cardíacas hipofonéticas, artralgia escapulo-umeral, bilateralmente. História de perda ponderal (13 kg em 6 meses) e hematúria macroscópica nos últimos dias. Exames evidenciavam anemia severa (hemoglobina 4g/dl), alterações hepáticas, renais e derrame pericárdico. Foram estabelecidas medidas de suporte e pulsoterapia com metilprednisolona (MP) e ciclofosfamida (CTX), contudo paciente não respondeu satisfatoriamente, progredindo com insuficiência renal dialítica e choque séptico. Instituído antibioticoterapia de amplo espectro, drogas vasoativas, ventilação mecânica (VM) e hemodiálise diária. No 27º dia de internação, menor persistia com anemia hemolítica importante e disfunção pulmonar grave. Realizado recrutamento alveolar e Plasmaférese (5 dias). Nos dias subsequentes, paciente apresentou estabilização hemodinâmica, porém continuava em VM e hemodiálise diária. Do 35º ao 39º dia, novo ciclo de MP e CTX, sem êxito. Prescrito o Rituximabe, mas antes da utilização da droga, paciente apresentou novo choque séptico evoluindo para óbito após 48 dias da admissão. O caso corrobora que o manejo do paciente lúpico é desafiador, por se tratar de uma patologia com diversas formas de evolução e prognóstico. O diagnóstico precoce, uso correto de glicocorticoides e imunossupressores, diminuem a morbidade, entretanto as exacerbações associadas às infecções podem ser letais. Assim é primordial a descoberta e aprimoramento de terapias que possibilitem prontamente a remissão da doença com menor dano ao paciente.



Perfil Epidemiológico do Diabetes Mellitus Tipo 1 no Piauí: Descrição de três anos.

Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas; Carlos Yann de Sousa Coelho; Marlon Marcelo Maciel Sousa; David Wesley Ribeiro Muniz; Ingrid Mayra Pereira de Oliveira ; José Campelo de Sousa Neto; Nomanhg Arruda Sousa.

O diabetes é uma doença do metabolismo intermediário, caracterizada, fundamentalmente, pela ocorrência de hiperglicemia crônica, que em longo prazo promove lesões em órgãos-alvo. O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) cursa com destruição primária das células beta pancreáticas e hipoinsulinismo absoluto. Este estudo, busca descrever o perfil epidemiológico do DM1 registrado no HIPERDIA, em três anos, no estado do Piauí. Estudo descritivo, com abordagem retrospectiva, realizada através do Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Diabéticos (DATASUS/HIPERDIA), referente ao período de abril de 2010 a abril de 2013, cuja população é formada por todos os casos registrados no referido sistema nesse período, analisando as variáveis: gênero, faixa etária e principais fatores de risco para diabetes, sendo eles: tabagismo, sobrepeso e sedentarismo, todos obedecendo critérios estabelecidos pelo sistema. Os dados obtidos foram tabulados e organizados em planilhas utilizando o software Microsoft Excel. No período estudado, foram registrados 424 casos de DM1 no estado do Piauí. Quanto à distribuição por sexo, registrou-se 251 (59,20%) casos em mulheres e 173 (40,80%) em homens. Em relação a idade, ocorreram 27 (6,36%) registros de indivíduos com até 14 anos; entre os 15 e 29, 45 (10,62%) casos; entre os 30 a 39, 60 (14,15%) casos; entre 40 e 49 anos, 74 (17,45%); entre 50 e 59 anos, 96 (22,64%); entre 60 a 69, 77 (18,16%) e acima dos 70 anos, 45 (10,62%) registros. Ao analisar os fatores de risco da população, constatou-se que de todos os casos, 122 (28,77%) eram sedentários; 75 (17,69%) tinham sobrepeso e 72 (16,98%) tabagistas. **DISCUSSÃO:** Os registros de pacientes com DM1 no Piauí entre os anos de 2010 a 2013 demonstraram maior prevalência no sexo feminino, assim como na população compreendida entre os 50 aos 59 anos. Quanto aos fatores de risco, houve maior prevalência do sedentarismo em relação aos demais, nos quais se observa baixa frequência de casos. Pela maior prevalência, os esforços dos profissionais de saúde na identificação e tratamento da doença devem se ater principalmente na população do gênero feminino e na faixa etária entre 50-59. Deve-se também ser estimulada atividade física, acompanhamento para uma alimentação saudável e ações contra o tabagismo, com o intuito de promover um maior controle da doença e prevenção de complicações.



Análise Epidemiológica dos Casos Notificados de Sarampo no Nordeste do Brasil no Período de 2010 a 2014.

Francisco Talyson Marques Rodrigues; Américo Nascimento Pessoa; Adriane Queiroz Oliveira; Bruno de Araújo Brito; Andréa Luiza Alves de Freitas; Karine Letícia Ferreira Machado da Costa; Isys Fialho Nascimento; Liliane Machado Camapum; Marlúcia da Silva Bezerra Lacerda; Paloma de Carvalho Freitas.

O sarampo é uma doença infecciosa aguda, grave, extremamente contagiosa e transmissível por via respiratória, caracterizando-se como doença exantemática comum na infância. A vacina tríplice viral é a única medida de prevenção eficaz contra o sarampo. No Brasil, com a implantação do Plano Nacional de Eliminação do Sarampo em 1992, houve uma redução de 81% de casos de sarampo. No entanto, desde 2010, são registrados novos surtos da doença principalmente na região Nordeste (NE) do país. O objetivo desse trabalho é avaliar os aspectos epidemiológicos dos casos notificados de sarampo no NE, no período de 2010 a 2014. Estudo transversal, descritivo, retrospectivo e quantitativo do período de 2010 a 2014. Os dados utilizados estão disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis utilizadas foram sexo, faixa etária (FE), grau de escolaridade (GE) e evolução do quadro. Em seguida, foram tabulados através do Microsoft Office Excel® 2014. No período levantado, foram notificados 529 casos de sarampo no NE, sendo que o estado com maior número de casos, 219 (41,3%), foi Pernambuco. Em 2014, ano de maior frequência, ocorreram 266 (50,28%) casos, enquanto que, em 2012, ano de menor frequência, houve 1 (0,19%) caso. Com relação ao sexo, o gênero masculino foi o mais atingido, com 296 (55,95%) casos. De acordo com a FE, a maioria, 218 (41,2%) casos, ocorreu em <1 ano, seguido das idades entre 1-4 anos com 113 (21,3%) notificações. Observando-se o GE, os ignorados ou brancos foram os de maior notificação com 73 (13,8%) casos, seguidos de 53 (10%) casos em indivíduos que possuíam ensino fundamental incompleto. A evolução da maioria das notificações foi para cura com 497 casos (93,95%), seguido de apenas 1 (0,19%) caso de óbito no estado de Pernambuco em 2013. Ressalta-se que em média foram 105 casos registrados a cada ano no NE. Percebe-se que o NE, no período estudado, apresentou um aumento significativo de casos de sarampo, principalmente devido a surtos da doença. A baixa cobertura vacinal de programas nacionais de vacinação e a existência de casos importados permitiram esse aumento. Nota-se, também, a alta prevalência das notificações no sexo masculino, em menores de 1 ano e em pessoas com ensino fundamental incompleto, sendo que a maioria evoluiu para a cura.



Doença de Rosai-Dorfman em Cerebelo

Déborah Castro Ferreira de Oliveira ; Samara Malta Vilanova; Isys Fialho Nascimento ; Paulo Matheus de Oliveira Araújo; Elis Raquel da Silva Araújo; Bruna Afonso dos Santos.

A doença de Rosai-Dorfman (DRD) é linfadenopatia proliferativa histiocítica, benigna e sem etiologia conhecida, que acomete mais frequentemente a cadeia linfonodal cervical, podendo afetar também outras cadeias, além de sítios extranodais, como trato respiratório, pele, cavidade nasal, órbita e osso.¹ A apresentação típica inclui febre, leucocitose, velocidade de hemossedimentação elevada e hipergamaglobulinemia policlonal. O envolvimento extranodal ocorre em até 43% dos casos.² É observada em qualquer idade, mas existe uma predileção por adultos jovens do sexo masculino (1,4:1).³ Mais comumente, a doença ocorre em brancos e negros, e raramente, em asiáticos. O envolvimento intracraniano isolado é extremamente raro, sendo o acometimento do cerebelo descrito apenas duas vezes na literatura. Relatamos o caso de um paciente, de 50 anos, com histiocitose em cerebelo, evidenciada por exame imunohistoquímico.



Pneumonia Necrotizante.

Samara Malta Vilanova; Andréa Danny Vasconcelos Câncio; Paulo Matheus de Oliveira Araújo; Débora Figueiredo Nery; Ulysses Macedo Barbosa; Karla Cristina Malta Vilanova.

A pneumonia apresenta-se como uma síndrome febril associada a tosse, taquidispnéia, tiragem intercostal ou subcostal e batimento de asa de nariz. O diagnóstico pode ser feito a partir da história e do exame clínico, e avaliado a partir de rx de tórax. A presença de derrame pleural, pneumatocele e abscesso são sinais radiológicos de gravidade. Menor, 1 ano e 10 meses, masculino, internado com quadro de febre associado a tosse produtiva, dispneia, presença de estertores creptantes e roncocal ausculta pulmonar. Raio X de tórax evidenciou pneumopatia inflamatória em lobo superior direito. Evoluiu com piora do estado geral, queda da saturação e dispneia persistente com 48 horas de internação hospitalar. Novo raio X de tórax evidenciou pneumotórax associado a derrame pleural à direita. Realizado toracotomia com drenagem pleural fechada. Obteve uma breve melhora clínica, porém com piora laboratorial, com leucocitose acentuada e desvio a esquerda. Optou-se pela troca de antibiótico para ceftazidima, vancomicina e claritromicina, antes com ceftriaxona e oxacilina. Evoluiu com estabilidade clínica, porém com piora radiológica com abscesso pulmonar, atelectasia e alargamento pleural à direita. Acrescentou-se metronidazol ao esquema antimicrobiano. Evoluiu com melhora laboratorial e radiológica, com quadro clínico estabilizado na quarta semana de internação hospitalar e antibioticoterapia. Durante todo o tratamento foram realizados todos os suportes necessários ao paciente e fisioterapia respiratória 3 vezes ao dia, sem necessidade de transferência do mesmo para uma unidade de terapia intensiva. É fundamental que os pediatras saibam conduzir casos suspeitos de pneumonia e reconhecer precocemente suas possíveis complicações para a instituição imediata do tratamento e abordagem específica.



Caracterização dos Portadores de Diabetes Tipo 2 e Pé Diabético no Nordeste Brasileiro: Um Estudo Epidemiológico.

Alba Angélica Nunes Mouta; Hugo Andrey dos Santos de Oliveira; Glayrton Bizerra da Costa; Pedro Ivo Gomes dos Santos Neto; Adriana Sávia de Souza Araujo; Alécio de Oliveira Ribeiro; Jamille Souza Vasconcelos; João Carlos de Alencar Lucena ; Lays Carolinne Soares de Carvalho; Eduardo Ferreira de Oliveira.

Em 2015, o Diabetes Mellitus causou em média 1,5 milhão de mortes. A ampliação da prevalência dessa enfermidade tem sido observada mundialmente, em função do aumento da longevidade e consequente crescimento da população idosa. O pé diabético constitui uma das complicações mais graves da doença, sendo sua frequência maior em pacientes com Diabetes Tipo 2, consistindo na tríade: neuropatia, doença vascular periférica e infecção. Objetivou-se descrever o perfil epidemiológico de pés diabéticos em pacientes com Diabetes do Tipo 2 no Nordeste Brasileiro de janeiro de 2002 a abril de 2013. Material e Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo e retrospectivo. Foram utilizados dados secundários da base do Sistema de Informações em Saúde, disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes a casos diagnosticados de Diabetes no período de 2002 a 2013, nos 9 estados nordestinos brasileiros. Resultados: Dos 140.604 pacientes diabéticos, 106.915 eram portadores do Tipo 2 e 33.689 do Tipo 1. Constatou-se, no período estudado 4.217 casos de pé diabético, sendo 72% em pessoas com Diabetes do Tipo 2, havendo um predomínio do sexo feminino, presente em 56% dos casos e da faixa etária de 60 a 64 anos (14,54%). Os estados com maior incidência da doença foram Bahia (26%), Maranhão (14%) e Paraíba (13%). Discussão: Dentre as complicações do Diabetes, o pé diabético representa uma séria ocorrência, responsável por agravos ao bem estar dos pacientes, sendo o pior deles a amputação de membros inferiores. Observou-se presença significativa do mesmo em idosas portadoras do Tipo 2, que pode estar relacionada à neuropatia diabética, principal causa do problema, a atingir cerca de 50% dos enfermos com mais de 60 anos. Além da influência da feminização da velhice e maior procura aos serviços de saúde por esse gênero. Uma possível razão para o Estado da Bahia ser o mais incidente é a valorização do registro de casos. Conclusão: Em suma, verificou-se a necessidade de um direcionamento maior na atenção aos cuidados com os pés, principalmente, em pacientes idosas, portadoras do Diabetes Tipo 2. O diagnóstico precoce em conjunto com a educação em saúde e com o acompanhamento multiprofissional são essenciais para que haja uma assistência holística e de qualidade, a fim de evitar maiores danos para os indivíduos diabéticos.



Doença de Kienbock em Paciente Jovem: Relato de Caso.

João Pedro Sampaio Vieira; Kamilla Gomes DE Sales Souza; Maxwell Alves Sousa; Laysa Moura Cardoso Leal; Alciomar Veras Viana; Vanessa Nepomuceno da Fonseca Menezes.

O punho é composto pelas articulações radioulnar distal e radiocárpica, as quais são importantes para mobilização da mão. Devido à grande movimentação dessas articulações, o punho é alvo de diversas patologias, dentre elas a Doença de Kienbock (DK). Esta patologia é rara, principalmente em pacientes jovens, além disso é caracterizada pela fragmentação e colapso do semilunar, com conseqüente redução do suprimento vascular do osso. As principais causas da doença, citadas na literatura, são traumas, estase venosa, uso de corticoides, diabetes e idiopáticas. A faixa etária adulto-idoso é a mais acometida, sendo mais comum no sexo masculino. As manifestações clínicas da DK apresentam como principais sintomas: edema, dor e perda progressiva de amplitude do movimento do punho. Além disso, o diagnóstico tem como parâmetros os achados clínicos e exames de imagem. O tratamento pode ser feito através de processos cirúrgicos. Paciente E.M.S., 30 anos, sexo feminino, compareceu ao consultório ortopédico com queixas de dor local, edema e limitação de movimento em punho direito. Foi solicitado ressonância magnética que apresentou os seguintes achados: sinais de osteonecrose no osso semilunar, com fragmentação; impacto radiocarpal com lesão osteocondral degenerativa, com redução dos espaços articulares e edema ósseo e periarticular com captação de contraste venoso no punho. Diante dos achados, foi diagnosticada com DK, sendo encaminhada para o tratamento cirúrgico com ressecção da fileira proximal do carpo e artrodese rádio cárpica. A paciente encontra-se no pós operatório, evoluindo muito bem e com boa estabilidade, além de redução significativa da dor. A DK é uma enfermidade rara, incluída no grupo de patologias idiopáticas. Existem vários tratamentos preconizados e a ressecção da fileira proximal do carpo apresenta-se como alternativa cirúrgica e que, frequentemente, permite a recuperação precoce do paciente. A reabilitação eficaz depende de uma atuação terapêutica especializada para sua reintegração ocupacional.



Lesões por Queimaduras em Pacientes Internados em Uma Unidade de Tratamento de Queimados.

Germano de Sousa Leão; Thamira Melo Diniz; Elton Filipe Pinheiro de Oliveira; Naldiana Cerqueira Silva; Marlon Marcelo Maciel Sousa; Ana Clara Araújo Cavalcante; Robson David de Araújo Lial.

Queimaduras são lesões de origem térmica, consideradas trauma de grande complexidade, de difícil tratamento, multidisciplinar, com alta taxa de morbimortalidade em todo o mundo. O estudo tem como objetivos conhecer o perfil das lesões por queimaduras, relacionar o tipo de lesão ao tempo médio de internação e identificar os principais fatores que dificultam o processo de recuperação dos pacientes internados em uma Unidade de Tratamento de Queimados. A pesquisa foi baseada na Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, pois envolve, indiretamente, seres humanos, sendo encaminhada para autorização da instituição-cenário deste estudo e iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Integral Diferencial- FACID | Devry. Trata-se de uma pesquisa documental, retrospectivo, descritivo, de caráter exploratório e com abordagem quantitativa. Teve uma amostra de 51 prontuários de pacientes internados na UTQ, entre os meses de julho e dezembro de 2013, em um hospital público, de urgência e emergência, em Teresina – PI.: O sexo masculino é o mais afetado (60,78%), principalmente, crianças de 0 a 5 anos (50,98%), vitimadas por líquidos quentes (39,22%), com predomínio de lesões de 2º grau (68,62%), com até 10 % de superfície corporal queimada (SCQ). Tais lesões atingem, principalmente, MMSS e tronco. O desbridamento cirúrgico (9,8%) e o enxerto cutâneo (7,84%) foram os procedimentos cirúrgicos mais realizados. Quase metade dos pacientes (43,14%) tinha esquema vacinal antitetânico atrasado. A taxa de óbito neste período foi de 5,88%. Pesquisas evidenciam que o sexo masculino é, em geral, o mais atingido por queimaduras, independente da faixa etária, e que crianças de até 5 anos de idade são as maiores vítimas de tais lesões, sendo o ambiente doméstico o de maior ocorrência. Em relação ao tempo de internação, a média foi de 24 dias, sendo que pacientes considerados grandes queimados (SCQ maior que 20%) esta média quase dobrou (41,5 dias de internação) e os procedimentos cirúrgicos realizados visam otimizar a recuperação dos pacientes queimados, bem como a realização da vacinação antitetânica, em casos necessários. A maioria das lesões por queimaduras seriam preveníveis com campanhas informativas e educativas, voltadas à população mais vulnerável, minimizando sua ocorrência e diminuindo as sequelas físicas e psicológicas que perdurarão por muitos anos, senão, por toda vida.



Aspectos Epidemiológicos da Leishmaniose Visceral em Pacientes Coinfectados com HIV no Piauí Entre 2009 e 2013.

Francisco de Souza Barros Júnior; Cíntia Maria de Melo Mendes; Maria Carolina Abreu da Silva; Rita de Cássia Barros Lima; Raquel da Conceição Santos Nascimento; Luís Cláudio Lustosa Brito.

A leishmaniose visceral (LV) é uma zoonose causada por protozoários do complexo donovani do gênero *Leishmania*. O parasito atinge principalmente baço, fígado, medula óssea e tecidos linfoides, sendo então considerada como uma doença sistêmica. A sua crescente urbanização e possibilidade de assumir formas graves e letais, principalmente quando associada a infecções concomitantes como o HIV, torna essa patologia um problema de saúde pública. Caracterizar o perfil epidemiológico da leishmaniose visceral em pacientes coinfectados com HIV no Piauí, entre 2009 a 2013, segundo ano de notificação, gênero, faixa etária, zona de residência e evolução do caso. Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo e retrospectivo. As informações foram adquiridas através do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e, após coleta, tais informações foram analisadas e organizadas em tabelas do software Microsoft Excel. No período entre 2009 e 2013 foram notificados 960 casos de LV e 118 de LV em pacientes coinfectados com HIV. Desses, 22 (18,64%) foram notificados em 2009, 17 (14,4%) em 2010, 18 (15,25%) em 2011, 43 (36,44%) em 2012 e 18 (15,25%) em 2013. Evidenciou-se que 97 (82,2%) eram do gênero masculino e 21 (17,8%) eram do gênero feminino. Percebeu-se que o maior número de coinfeção LV e HIV ocorreu na faixa etária entre 20 e 39 anos, com 67 (56,78%) casos, seguida da faixa etária entre 40 e 59 anos com 38 (32,2%) casos. Através do estudo, observou-se que 100 (84,75%) eram residentes na zona urbana, enquanto 18 (15,25%) eram da zona rural. Quanto à evolução, registraram-se 11 óbitos decorrentes do agravo, mostrando uma letalidade de 9,32%. Houve ausência de notificações da evolução em 16,95% dos casos. De acordo com a análise epidemiológica, percebe-se que não houve um declínio significativo do número de notificações de leishmaniose visceral em pacientes coinfectados com HIV, demonstrando que as estratégias de controle instituídas foram incapazes de suprimir a transmissão. Observou-se que há uma prevalência no sexo masculino e na faixa etária entre os 20 e 39 anos. A maior parcela dos coinfectados reside na zona urbana, corroborando o caráter urbano da patologia. A considerável quantidade de casos ignorados quanto à evolução, demonstra a necessidade de uma maior atenção nessa avaliação, no intuito de otimizar a prevenção desse agravo.



Perfil Epidemiológico da Esquistossomose nos Estados Nordestinos no Período de 2008 a 2014.

Francisco de Souza Barros Júnior; Maria Carolina Abreu da Silva; Cíntia Maria de Melo Mendes; Rita de Cássia Barros Lima; Raquel da Conceição Santos Nascimento ; Luís Cláudio Lustosa Brito..

A esquistossomose é uma doença parasitária de ocorrência tropical, causada pelo *Schistosoma mansoni*, cujo caráter e gravidade têm um grande polimorfismo. A transmissão se dá pelo contato humano com a água contaminada pelas cercárias. Sua alta frequência, seu prognóstico incerto e a possibilidade de comprometer o desenvolvimento e produtividade dos indivíduos configura essa patologia como interesse de saúde pública. Avaliar a ocorrência dos casos de esquistossomose nos estados nordestinos, entre 2008 e 2014, segundo gênero, faixa etária e zona. O presente estudo tem caráter epidemiológico, transversal e quantitativo. Os dados foram levantados a partir de uma busca ativa no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados foram analisados, agrupados em planilhas de software Microsoft Excel e expostos em tabela. Entre 2008 e 2014, foram notificados 13.748 casos de esquistossomose na região nordeste, sendo 4.884 (35,52%) em 2008, 2.440 (17,75%) em 2009, 1.459 (10,61%) em 2010, 1.443 (10,5%) em 2011, 1.211 (8,81%) em 2012, 1.135 (8,26%) em 2013 e 1.176 (8,55%) em 2014. Quanto ao gênero, 54,34% dos casos afetaram os homens. Quanto à faixa etária, 39,33% dos episódios foram entre 20 e 29 anos. Do total de indivíduos notificados, 8.501 (61,8%) eram provenientes da zona urbana e apenas 148 óbitos decorrente do agravo, o que relata letalidade de 1,07%. Durante o período avaliado o estado da Bahia liderou as notificações com 6.220 (45,24%) casos, seguido do Pernambuco com 5.022 (36,53%) e Paraíba com 694 (5,04%). Em Sergipe registraram 563 (4,09%) casos, no Maranhão 352 (2,56%), em Alagoas 321 (2,33%), no Rio Grande do Norte 288 (2,09%), no Ceará 274 (1,99%) e no Piauí apenas 14 (0,1%). Segundos o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística a estimativa da população piauiense para o ano de 2014 seria 3.194.718 pessoas, entretanto a ocorrência de apenas 14 notificações de casos de esquistossomose no estado nos últimos 7 anos. Observou-se uma redução do número de casos notificados com o decorrer dos anos, com prevalência do gênero masculino e poucos casos evoluindo para óbito. O estado do Piauí dentre os estados nordestinos é o que tem menor número de casos notificados, possivelmente pela subnotificação da doença. A ausência de dados precisos demonstra a necessidade de implementação de um levantamento mais adequado da prevalência da esquistossomose em todo o país.



Pitiríase Versicolor Disseminada Simulando Vitiligo: a Importância do Diagnóstico Diferencial.

Samuel Severo Mendes da Paz; Lauro Rodolpho Soares Lopes; Andressa Marques Campelo de Carvalho; Bruna Rufino Leão; Sara Severo Mendes da Paz.

A pitiríase versicolor é uma micose superficial causada por fungos do gênero *Malassezia*, e se caracteriza por alterações da pigmentação normal da pele em decorrência da colonização deste fungo no estrato córneo. Os fungos desse gênero, na sua forma de levedura, são parte da microbiota normal da pele; porém, fatores predisponentes fazem com que eles adquiram a forma miceliana, patogênica. Imunossupressão congênita ou adquirida, uso de corticosteroides, composição química do sebo são exemplos de fatores bem estabelecidos na literatura. O surgimento de lesões hipocrômicas é a apresentação clínica mais comum, daí o importante diagnóstico diferencial com outras dermatoses hipocromiantes, como o vitiligo. Paciente do sexo feminino, 44 anos, procedente de Timon-MA, procurou serviço de dermatologia em julho de 2015 para avaliar a presença de máculas hipocrômicas disseminadas em face, tronco, membros inferiores e superiores. Referia ter sido diagnosticada anteriormente como portadora de vitiligo, tendo iniciado tratamento com dexametasona via oral, creme de hidrocortisona e sabonete anti-séptico triclosam há 1 mês, porém sem melhora. Relata que após o início do tratamento as manchas hipocrômicas que antes estavam restritas ao tronco aumentaram em quantidade e se espalharam para os membros superiores e inferiores. Realizou exame micológico direto que revelou presença de hifas e esporos disseminados. Ao exame físico, apresentava sinal de Zileri positivo. A piora do quadro após o uso de corticoides, associado ao exame micológico positivo, confirmou a suspeita de pitiríase versicolor. Logo, os corticóides foram substituídos por itraconazol e fluconazol orais, associados a fenticonazol tópico e sabonete de enxofre 10% + ácido salicílico 2%. A paciente retornou após 1 mês com regressão de parte das lesões, e segue acompanhamento com melhora clínica e sem queixas. Sendo o vitiligo uma leucodermia adquirida relativamente frequente que tem como tratamento o uso de medicações imunossupressoras, o diagnóstico diferencial dessa doença deve ser realizado de maneira cuidadosa, para evitar submeter os pacientes a tratamentos desnecessários que podem gerar complicações sistêmicas e agravamento de outros quadros já instalados. Para tanto, uma anamnese associada a correta realização do exame dermatológico devem ser empregados.



Características Clínicas e Epidemiológicas da Leishmaniose Visceral em Crianças Atendidas no Hospital Municipal Infantil Dr. João Viana.

Mikaela Lopes de Caldas; Valéria Cristina Soares Pinheiro; Júlio César Saraiva Santos; Romário de Sousa Oliveira; Juliana Ribeiro de Andrade.

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma antropozoonose causada por protozoário do gênero *Leishmania*. Caracteriza-se como um sério problema de saúde pública com distribuição mundial e apresenta sintomatologia ampla. Essa pesquisa tem como objetivo avaliar os aspectos clínico-epidemiológicos, os efeitos adversos e as comorbidades relacionadas aos pacientes pediátricos atendidos na Rede Básica Municipal de Saúde de Caxias, Maranhão. Métodos: Utilizou-se o método de estudo transversal e os dados foram obtidos através de análise de prontuário e acompanhamento dos pacientes internados. No período de agosto de 2014 a setembro de 2015 foram diagnosticados 16 casos de LV em crianças de até 13 anos no Hospital Infantil Dr. João Viana em Caxias, Maranhão. A distribuição mostrou que 62,5% eram do sexo masculino. A faixa etária com maior ocorrência de casos foi a de 1 a 5 anos (62,5%), merecendo um destaque também a faixa etária de 06 a 10 anos (25% dos casos). As principais manifestações clínicas foram febre (100%), palidez (75%), esplenomegalia (62,5%) e hepatomegalia (37,5%). O tempo decorrido entre o aparecimento dos primeiros sintomas e o início do tratamento variou de 10 a 50 dias, sendo que 25,8% dos pacientes iniciaram o tratamento após 40 dias do início dos sintomas. O efeito colateral ao medicamento mais observado foi taquicardia (37,5%) associada ao uso do antimoniato de N-metil glucamina. Em relação às comorbidades associadas, todos os pacientes apresentaram anemia, 25 % pneumonia, 50% desnutrição, 50 % asma e um paciente apresentou Síndrome de Gaucher. A presença de comorbidades pode estar associada em grande parte a imaturidade imunológica do paciente pediátrico com LV. Como o trabalho ainda em execução, os dados evidenciam que o reconhecimento do perfil clínico e epidemiológico associados ao tratamento adequado da doença influenciam na diminuição da morbimortalidade infantil por LV no município.



Ocorrência de morbidade hospitalar no Sus por acidentes de transporte em Teresina no período de 2010 a 2015.

Milla Dantas Martins Rodrigues Xavier; Jarbas Moura Moraes; Marcela Bezerra Marques; Ana Thereza Arêa Leão de Oliveira; Rute Rocha Santos; Lizandra Murielle de Carvalho Moraes; Natália Maria Marques Brito.

No Brasil, a morbidade hospitalar vem sofrendo importante crescimento devido a causas externas. Essas causas impõem ônus econômicos e sociais elevados, incluindo gastos hospitalares. Para efeitos de comparação, a Organização Mundial de Saúde destaca os acidentes de transporte como a segunda causa externa mais comum de morbidade hospitalar no Sistema Único de Saúde (Sus). O presente estudo tem como objetivo analisar a ocorrência de morbidade hospitalar no Sus por acidentes de transporte em Teresina no período de 2010 a 2015. Trata-se de um estudo quantitativo epidemiológico elaborado a partir de dados referentes à morbidade hospitalar no Sus por acidentes de transporte, retirados do Sistema de Informação Hospitalar (Sih). Analisaram-se os dados de acordo com o gênero e a faixa etária do paciente, e as causas específicas relacionadas. No período de 2010 a 2015, registraram-se 25349 casos de morbidade hospitalar no Sus por acidentes de transporte em Teresina. Quanto ao gênero, 20781 (81,98%) foram registrados em homens e 4568 (18,02%) em mulheres. A maior frequência de casos ocorreu na faixa etária de 20 a 29 anos com 8163 (32,2%), seguido pela faixa de 30 a 39 anos com 5759 (22,7%). Quanto às causas específicas, destacaram-se 19229 (75,8%) casos de acidentes de transporte com motociclistas traumatizados e 4485 (18,9%) em outros acidentes não especificados. Observou-se que 81,98% dos pacientes internados no Sus por acidentes de trânsito são do gênero masculino e 32,2% possuem de 20 a 29 anos. Prováveis motivos são o fato de os homens serem a maior parte da população economicamente ativa, sendo mais estimulados desde a adolescência a conduzir veículos motorizados e a maior atividade dos jovens, expondo-se mais a fatores de risco e com um perfil menos prudente. Em relação às causas específicas, a predominância das internações de motociclistas é explicada pelo uso crescente desse meio de transporte por representar uma locomoção mais econômica e por ser um instrumento de trabalho mais ágil. Ademais, é comum os motociclistas negligenciarem o uso de equipamentos de segurança recomendados para esse veículo. Com base nos dados, notou-se que a ocorrência de morbidade hospitalar no Sus por acidentes de transporte em Teresina no período de 2010 a 2015 predominou no sexo masculino, na faixa etária de 20 a 29 anos e relacionada sobretudo a acidentes de transporte envolvendo motociclistas traumatizados.



Epidemiologia dos Tumores Astrocíticos Anaplásicos Tratados no Serviço de Neurocirurgia do Hospital São Marcos Teresina.

Déborah Castro Ferreira de Oliveira; José Nazareno Pearce de O. Brito; Ingrid leal Araújo ; Hellen Keller Ávila Vasconcelos; Isys Fialho Nascimento; Larissa Gomes Farias; Paulo Matheus de Oliveira Araújo; Amanda de Oliveira Campêlo; Bruna Afonso dos Santos.

Os astrocitomas constituem o principal tipo histológico entre os tumores primários do sistema nervoso central - SNC. Na classificação da Organização Mundial da Saúde - OMS, esses tumores são divididos em diferentes graus, variando de I a IV. O Grau III é considerado maligno e apresenta mais critérios histológicos como: mitose e atipia nuclear. O objetivo deste trabalho foi determinar o perfil epidemiológico dos Astrocitomas Anaplásicos (AA) no período de 05 anos. Trata-se de um estudo observacional retrospectivo envolvendo AA tratados no Serviço de Neurocirurgia do Hospital São Marcos (HSM), em Teresina-PI, no período compreendido de janeiro de 2010 a dezembro 2014. O levantamento foi feito através do banco de dados do Núcleo de Tratamento de Tumores Encéfalo-Medulares (NUTTEM) do HSM. Os casos pesquisados foram classificados por idade de manifestação da doença, sexo, laudo histopatológico e procedimento cirúrgico realizado. Resultados: No período estudado, 18 pacientes foram diagnosticados, através de histopatológico ou imuno-histoquímica, com AA. Entre esses casos, 13 pertenciam ao gênero masculino e 5 ao feminino. A faixa etária com maior número de casos foi a de 61-70 anos, em ambos os sexos, envolvendo 46,1% dos homens e 40% das mulheres. Em relação ao tratamento, 55,5% realizaram microcirurgia para tumor intracraniano com técnica complementar, 38,9% biópsia estereotáxica de encéfalo e 5,6% tratamento conservador de tumor no SNC. A confirmação diagnóstica foi realizada através do histopatológico. Porém, a imuno-histoquímica fez-se necessária, na grande maioria dos casos, como segurança na complementação ao histopatológico comum. A incidência encontrada referente ao gênero foi concordante com a literatura sendo que os AA predominam ligeiramente entre indivíduos do sexo masculino. A maior prevalência de AA na faixa entre 61-70 anos, apresentada no estudo, está em consonância com o fato de os gliomas de baixo grau serem mais comuns em adultos jovens, enquanto os de alto grau em idade avançada. É indicada a remoção cirúrgica radical dos tumores quando possível, pois aumenta a sobrevida. Porém, tumores profundos ou quando a localização dele é em área eloquente, usualmente se recorre à biópsia estereotáxica e radioterapia. Os resultados obtidos nesta casuística estão em sua maior parte de acordo com a literatura estudada.



Relato de Caso de Câncer de Ovário com Metástase Encefálica.

Nayara Ferreira Cunha Costa; Anna Caroline Gomes Chaves; Cristiane Fortes Napoleão do Rego; Bruna Rufino Leão; Janine Lemos de Melo Lobo Jôfili Lopes.

O câncer ovariano é a maior causa de morbimortalidade entre as malignidades ginecológicas, sendo o quinto mais frequente entre as mulheres. Os sítios primários mais comuns de metástases são pulmão, mama, rim e colorreto. Em contraste, metástases encefálicas originárias de cânceres ginecológicos são extremamente raras, representando aproximadamente 1 %, sendo o cerebelo o principal local. O quadro clínico representativo do acometimento encefálico abrange astenia, crises convulsivas, confusão mental, distúrbios visuais e tontura. A modalidade de tratamento ainda é mal definida devido à sua raridade. Atualmente inclui ressecção cirúrgica, radioterapia e quimioterapia, sendo o prognóstico reservado independente da terapêutica utilizada, com sobrevida média de seis meses. Paciente, 56 anos, foi submetida à histerectomia total abdominal, salpingo-ooforectomia bilateral e linfadenectomia pélvica para estadiamento em 2009. A análise histopatológica revelou adenocarcinoma seroso GIII IB, com linfonodos e peritônio livres. A paciente foi encaminhada para quimioterapia adjuvante com 6 ciclos de Carboplatina e Paclitaxel, apresentando intercorrência com plaquetopenia. Seguimento do CA-125 dentro dos parâmetros normais, apresentando elevação a partir de abril de 2014, atingindo o valor de 4000 U/ml em julho do mesmo ano. Nesta data, paciente referiu cefaléia importante, afasia motora e crises convulsivas parciais. Imagem de Tomografia Computadorizada (TC) de crânio revelou formações sólidas subcorticais circundadas por halo de edema vasogênico em ambos os lobos frontais bem como no hemisfério cerebelar esquerdo, caracterizando doença metastática estágio IV. Paciente foi encaminhada para radioterapia 30 Gy. TC de maio de 2015 mostrou evolução com carcinomatose peritoneal. Atualmente, segue em tratamento com quimioterapia paliativa com Cloridrato de Gencitabina e Clisplatina. Trata-se de câncer ovariano com rara evolução para metástase encefálica. O CA-125 mostrou-se como um valioso marcador prognóstico, com elevação simultânea ao aparecimento dos sintomas metastáticos. Apesar da gravidade deste caso, paciente supera a sobrevida relatada na literatura.



Pólipos Endometriais: Diferenças Entre os Grupos Pré e Pós Menopausa.

Ana Caroline Brito Tavares Oliveira; Lia Cruz Vaz da Costa Damásio; Edmund Chada Baracat; Ítalo Luciann Lima Monteiro.

Pólipos endometriais são neofomações focais da camada basal do endométrio que acometem entre 7,8 e 34,9% das mulheres. No período reprodutivo seu diagnóstico é obtido nas pacientes sintomáticas, com sangramento uterino anormal ou infertilidade. Na pós-menopausa em sua maioria são assintomáticos, podendo estar associados a sangramento anormal em torno de um terço dos casos. Possuem baixo potencial de malignização e são mais comuns na pós-menopausa. Este trabalho tem como objetivo traçar o perfil clínico e epidemiológico das pacientes submetidas à ressecção histeroscópica de pólipos endometriais com ênfase nas diferenças entre menacme e pós-menopausa. Em estudo transversal, descritivo, quantitativo, retrospectivo, analisou-se os prontuários das mulheres com diagnóstico de pólipo endometrial submetidas à histeroscopia cirúrgica no Hospital Getúlio Vargas de 2008 a 2013. Os dados foram avaliados pelo qui-quadrado e teste não paramétrico de Mann-Whitney. A pesquisa foi aprovada pela Comissão de ética do Hospital Getúlio Vargas (protocolo 1049/13). Resultados: A média etária foi 49 anos, com 59% no menacme. Sangramento uterino anormal foi a manifestação clínica mais frequente (73%). Comparando o grupo do menacme com o da pós-menopausa foram encontrados significância no tamanho dos pólipos e na presença de sintomas, antecedentes pessoais e familiares para pólipo endometrial. Discussão: Na pós-menopausa, 40,6% das pacientes com pólipo endometrial eram sintomáticas, sendo o sangramento uterino anormal o sintoma mais comum. Assim, o sangramento na pós-menopausa aparece como um importante sintoma associado à presença de pólipos endometriais. Já no menacme (n=92) o diagnóstico de pólipo endometrial é feito na maioria das vezes em pacientes sintomáticas (98,9%), ou com sangramento uterino anormal (96,7%), ou em pacientes inférteis submetidas à histeroscopia diagnóstica (4,35%). Hipertensão Arterial Sistêmica se confirmou como importante fator de risco, estando presente em 65,6% das pacientes na menopausa com pólipos. Conclusão: Os dados apontam que o perfil de mulheres no menacme com pólipos endometriais é de pacientes sintomáticas, sendo significativa a presença de sangramento uterino anormal. Nas mulheres na pós-menopausa com pólipos endometriais, idade mais avançada, hipertensão e sangramento pós-menopausa surgem como características significativas.



Rabdomiossarcoma Alveolar em Cabeça e Pescoço em Um Adulto: Relato de Caso.

Joemir Jabson da Conceição Brito; Ítalo Luciann Lima Monteiro; Cristiane Fortes Napoleão do Rego; Stéphanie Fabiane Borges de Oliveira.

Sarcomas são neoplasias malignas de origem mesenquimal de rara ocorrência. Dentre eles, o Rabdomiossarcoma (RMS), subtipo originário da musculatura esquelética, é o tipo mais comum de sarcoma de tecidos moles em crianças, correspondendo a 50% destes tumores, porém em adultos ocorre em menos de 10% de todos os sarcomas de tecidos moles. O local mais comum de aparecimento desse tumor é na cabeça e pescoço (30% - 40%). Histologicamente, subtipos podem ser distinguidos: embrionário, alveolar e pleomórfico. Os sinais e sintomas dependem da localização do tumor primário. Algumas vezes o tumor não é detectado ao exame físico, mas torna-se aparente devido à dor ou distúrbio funcional. Paciente, sexo feminino, 25 anos, chegou ao serviço de oncologia de hospital de referência de Teresina (PI) com história clínica de aumento cervical à direita, além de tosse seca e dispneia. Ao exame físico, apresentou estado geral regular, dispneia, edema cervical, massas em região cervical bilateral e múltiplos nódulos cutâneos em parede abdominal, membros superiores e dorso. Anatomopatológico foi compatível com neoplasia maligna infiltrando tecido fibromuscular. Imunohistoquímica revelou Rabdomiossarcoma alveolar. Tomografias Computadorizadas de tórax, abdômen e pelve evidenciaram a presença de múltiplas imagens nodulares e hipodensas em topografia cutânea. Paciente se encontra em quimioterapia com importante melhora.: Rabdomiossarcoma é um tumor maligno pouco comum em adultos. Seu subtipo alveolar tem prognóstico ruim devido a sua alta taxa de metástases. O diagnóstico precoce e a instituição do tratamento adequado é importante para maior sobrevida.



Uretroplastia Anterior com Enxerto Dorsal de Mucosa Oral e Dissecção Uretral Unilateral em Paciente com Estenose Uretral Iatrogênica: Experiência Inicial.

Aurus Dourado Meneses ; Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas ; Walberto Monteiro Neiva Eulálio Filho; Ingrid Mayra Pereira de Oliveira ; Renan Teixeira Campelo; Isadora de Castro leite Alcantara .

A reconstrução uretral com utilização de enxertos a fim de substituir a área estenosada por um novo tubo epitelizado é o tratamento padrão para estenoses de uretra anterior com comprimento superior a dois centímetros. Várias técnicas são atualmente utilizadas, dentre estas, o enxerto de mucosa bucal tem cada vez mais se destacado, sofrendo algumas modificações em sua técnica ao longo dos anos. Relata-se um caso de estenose de uretra anterior abordada pela técnica de Barbagli modificada por Kulkarni (uretroplastia com enxerto dorsal de mucosa bucal com dissecção uretral unilateral). Paciente do sexo masculino, 27 anos, há sete anos com estenose iatrogênica de uretra peniana de 4,5 cm de extensão à uretrocistografia retrógrada e miccional, previamente submetido a três procedimentos cirúrgicos (uretrotomias internas) e que se encontrava em sessões de dilatação uretral quinzenais, com fluxo urinário pré-operatório de 3 ml/s. Submeteu-se à uretroplastia peniana com enxerto dorsal de mucosa bucal de 7 cm com dissecção uretral unilateral, e preservação da vascularização lateral da uretra. Tempo cirúrgico: 180 minutos. Tempo de internação: 48 horas. Após alta hospitalar permaneceu com sonda de Foley 18 Fr por 6 semanas. Após 10 meses de seguimento, o fluxo urinário do paciente foi de 24ml/s, sem necessidade de dilatações uretrais, ausência de curvatura peniana ou disfunção erétil e ejaculatória. A técnica realizada apresentou excelente resultado terapêutico, aumentando significativamente o fluxo urinário e a qualidade da micção do paciente, além de não produzir repercussões na sua vida sexual. Estudos devem ser realizados com uma maior casuística para comprovar este benefício.



Frequência de Acidentes por Animais Peçonhentos Ocorridos no Brasil no Período de 2011 a maio de 2015.

José Campelo de Sousa Neto; Luciana Tolstenko Nogueira ; Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas ; Isadora Teixeira Nunes de Miranda.; Bruna Ramos Alencar Mariano; Ingrid Mayra Pereira de Oliveira hotmail; Deise Costa Carvalho; Rodrigo Cardoso Coelho; Renan Teixeira Campelo; Italo Araújo Rios Brandão .

Por se caracterizar como um país de rica biodiversidade e pela grande variedade de animais peçonhentos existentes, muitos são os acidentes que ocorrem envolvendo esses animais. Eles podem apresentar formas leves e intermediárias, mas também podem evoluir para formas graves que levam ao óbito. Pela frequência elevada com que esses acidentes ocorrem, o conhecimento desses casos e de sua evolução é fundamental para melhorias no atendimento médico e para o desenvolvimento de atividades de vigilância e saúde, buscando o controle e a prevenção desses acidentes. Descrever as notificações dos acidentes por animais peçonhentos ocorridos no Brasil que foram registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) nos períodos de 2011 a maio de 2015. Trata-se de estudo descritivo e epidemiológico com enfoque quantitativo. Os dados foram obtidos a partir da análise retrospectiva do banco de dados do SINAN, nos períodos de 2011 a maio de 2015. Foram notificados no Sistema Nacional de Agravos e Notificações, 675628 acidentes por animais peçonhentos ocorridos no Brasil, durante 2011 e maio de 2015. Dos agentes epidemiológicos envolvidos, os escorpiões foram responsáveis por 317363 casos (46,97%), seguido das serpentes (18,58%), aranhas (17,9%), abelha (7,49%), lagartas (2,5%) e animal ignorado/branco (6,54%). A distribuição de acidentes segundo o sexo revelou que, proporcionalmente, o sexo masculino foi o mais atingido, com 381628 casos (56,48%), e o sexo feminino com 293855 casos (43,49%). Esses acidentes acometeram um maior número de indivíduos compreendidos na faixa etária de 20 a 39 anos (33,40%). A classificação quanto à gravidade do envenenamento apontou para uma prevalência de 527597 casos leves (78,09%), 101337 casos moderados (14,99%), 14424 casos graves (2,13%), ignorado/branco somaram 32270 casos (4,77%). A evolução para a cura dos casos notificados foi regra, com 619469 (91,69%) casos curados, seguido de 54807 casos (8,11%) ignorados/brancos, 1217 óbitos pelo agravo notificado (0,18%), e 135 (0,02%) com óbito por outra causa. As características epidemiológicas registradas no Brasil, no período descrito, refletem um panorama ainda preocupante no país em relação a acidentes por animais peçonhentos. É fundamental que equipes de vigilância em saúde realizem mais campanhas para reduzir a incidência dos acidentes por animais peçonhentos através de ações de promoção e educação em saúde.



Lesão do Bíceps Distal: Com Reconstrução Pela Técnica de Duas Mini-Incisões Anteriores e a Utilização de Ancora como Método de Fixação.

Leonardo Teixeira Alves; Justijanio Cacio Leal Teixeira; Ingrid Mayra Pereira de Oliveira ; Samira Rego Martins de Deus Leal; Renan Teixeira Campelo ; Italo Araújo Rios Brandão.

A avulsão do tendão distal do bíceps braquial é uma lesão incomum que envolve aproximadamente 3% de todas as lesões de tendões do bíceps. Acomete principalmente homens ativos e do lado dominante, na faixa etária produtiva por volta da 5ª e 6ª décadas da vida. A etiologia é usualmente por trauma. Masculino, 51 anos, sedentário, não tabagista, vítima de acidente do trabalho, com queixa de dor no braço direito, equimose, com alteração palpável na trajetória distal do tendão e do relevo do braço; Sinal de Popeye positivo. Paciente submetido à anestesia geral e bloqueio do plexo braquial e colocado em posição supina. Utilizado um torniquete e seu tempo médio de uso foi de 60 minutos. A operação foi realizada através de duas mini-incisões anteriores. A incisão proximal (aprox.=3cm) de comprimento foi realizada no terço distal do braço na face ânteromedial sobre o coto do tendão. O tendão do bíceps foi isolado com um fio Ethibond nº 5 passados pela porção rompida, entrando na extremidade do tendão. Em seguida, foi feita uma sutura com ponto de bloqueio (Krachow). A incisão distal foi realizada no terço proximal do antebraço na face anterior sobre a borda do supinador (início da via de Henry) com 3cm de comprimento. Através de uma sonda vesical, o coto de tendão preparado foi transposto pelo túnel bicipital e reinserido na região da tuberosidade radial e fixado com duas âncoras com o cotovelo em 90 graus de flexão e antebraço em supinação. Após a fixação, o membro foi imobilizado com uma tipóia em flexão de 90 graus e mantido por três semanas quando a fisioterapia foi iniciada. O reparo anatômico do tendão do bíceps tornou-se o procedimento de escolha para lesões insercionais do bíceps distal, devido a maioria dos estudos relatar à restauração da supinação e flexão. Realizada a técnica de duas mini-incisões anteriores, pois a mesma diminui a taxa de lesão nervosa, ossificação heterotópica e sinostose radioulnar. Fixação foi realizada com âncora que tem como vantagens: disponibilidade maior em centros cirúrgicos, maior familiaridade entre os cirurgiões e necessidade de menos retração do tendão. Após 3 meses de fisioterapia, o paciente foi avaliado e apresentou: recuperação total da flexão e extensão e ausência de limitação da supinação. Liberado para realização de atividade física. :Essa técnica apresenta bons resultados, por ser uma opção segura e por diminuir o risco de aderência sobre a prega flexora do cotovelo.



Intoxicação Exógena por Multifármacos: Um Relato de Caso na Pediatria.

Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas; Wildson Santos Craveiro Rosa; Erik Gomes de Castro; Jean Carlos Leal carvalho de Melo Filho ; Gabriela de Sousa Oliveira.

A intoxicação exógena é uma das emergências médicas mais comuns na faixa etária de 0 a 12 anos e constituem um problema relevante em saúde pública. Conforme o CEATOX-PI (Centro de Assistência Toxicológica do Estado do Piauí) - Teresina notificou 130 casos de intoxicação por medicamento em 2012, sendo 14 destes na faixa etária de 5 a 9 anos. A. J. R. C., 5 anos, sexo feminino, estudante, natural de Teresina-PI, deu entrada no dia 19.01.16 no Hospital de Urgências de Teresina-PI, encaminhada da cidade de Miguel Alves-PI com quadro de intoxicação exógena (carbamazepina, diazepam e clonazepam), apresentando rebaixamento de consciência, hipotermia, inexpansibilidade pulmonar bilateral e coreoatetose. A mesma que chegou extubada foi intubada, foi realizada a colocação de sonda nasogástrica e de sonda vesical de demora, como também a administração de carvão ativado, soro fisiológico 0,9%, cloreto de potássio 10%, gluconato de cálcio 10%, sulfato de magnésio 10%, glicose a 50%, ranitidina, midazolam, fentanil, e emprego de ventilação mecânica, além de outros cuidados gerais. No 2º dia de internação, na ausculta pulmonar havia a presença de roncosp. Ao raio-x de tórax observou-se condensação no terço superior do hemitórax direito e o hemograma mostrou evidência de infecção bacteriana, pela presença de leucocitose e desvio a esquerda, como discreta hipocromia e anisocitose, sendo prescrito oxacilina, ceftriaxona, adrenalina, como também indicada a extubação e colocação de O2 máscara de venturi a 40%. A tomografia de crânio, a dosagem de ácido láctico, cálcio, ureia e creatina não mostraram alterações. A primeira gasometria realizada mostrou uma hiperóxia (pO₂: 131,6 mmol/L). No terceiro dia de internação, a paciente recebia ceftriaxona, oxacilina, carvão ativado, lactulose e dexametasona. Após isso foi feita a troca da antibioticoterapia anterior pela clindamicina, sendo que as demais condutas foram suspensas e a mesma recebeu alta para a enfermaria.. A exposição a produtos tóxicos, farmacêuticos ou não, é um evento comum na pediatria. Na maioria dos casos, a evolução é benigna, mas existem relatos de intensa depressão respiratória e coma. Isto revela a necessidade de prevenção, ao passo que criar um ambiente seguro para o desenvolvimento das crianças é essencial para diminuir a incidência desses acidentes.



Perfil Epidemiológico da Hipertensão no Estado do Piauí no Período de 2002 a 2013.

Alba Angélica Nunes Mouta ; Hugo Andrey dos Santos de Oliveira ; Pedro Ivo Gomes dos Santos Neto ; Adriana Sávia de Souza Araujo; Jamille Souza Vasconcelos; Lays Carolinne Soares de Carvalho; Lenise Brunna Ibiapino Sousa ; Cristihelen Sousa Santos ; Nathalia Maria Tomaz da Silveira .

A hipertensão arterial sistêmica (HAS), atinge 22,7% da população adulta brasileira, tem apresentado-se de forma crescente ao longo dos últimos anos, sendo ainda um risco pelas doenças associadas. Estudos epidemiológicos sobre o tema são cada vez mais necessários para conhecer a distribuição dos casos, e o quanto frequentemente surgem as doenças associadas e o impacto de fatores desencadeantes no desenvolvimento do problema. O presente artigo tem como objetivo analisar a prevalência da hipertensão arterial no Piauí, as doenças geralmente associadas e o impacto dos fatores desencadeantes do problema no período de janeiro de 2002 a março de 2013. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, transversal e retrospectivo. Foram utilizados dados secundários da base do Sistema de Informações em Saúde disponível no Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Por se tratar de banco de domínio público, não foi necessário submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa. O Piauí tem 182.925 hipertensos registrados no período estudado. Desses, 5,42% sofreram acidente vascular cerebral (AVC), 2,35% apresentaram infarto agudo do miocárdio e 2,55% apresentaram danos renais. Em todas as doenças associadas à hipertensão, observou-se o predomínio do sexo feminino e evidente tendência de aumento com a idade. Do total de casos registrados, 18,37% eram fumantes, 41,49% eram sedentários e 33,3% apresentaram sobrepeso, sendo mais frequente em mulheres nos três casos citados. Este estudo encontrou uma prevalência de HAS no Piauí de 5,72%. Ao analisar doenças geralmente associadas à HAS, AVC demonstrou ser de grande risco aos hipertensos, prevalecendo no sexo feminino (57%). Ao longo do tempo, a HAS leva a obstruções de vasos sanguíneos devido à aterosclerose e também ao enfraquecimento das paredes das artérias. Dos fatores desencadeantes da hipertensão arterial, o sedentarismo é o mais preocupante. O Piauí mostrou ter números alarmantes para a HAS, especialmente em mulheres. Por se tratar de um estado carente em educação e saúde, é necessário alertar constantemente os indivíduos sobre os fatores de risco para a hipertensão arterial, como o tabagismo e sedentarismo. Deve-se buscar controlar de forma mais eficaz os hipertensos já conhecidos, para evitar complicações da doença, além de buscar ampliar o conhecimento da população tanto do controle da doença quanto, principalmente, da prevenção dos fatores de risco.



Pieloplastia Laparoscópica por Obstrução da Junção Ureteropielíca: Relato de Caso.

Wessel Gomes de Castro; Élon Gomes de Castro; Vinícius de Oliveira Wallim; Erik Gomes de Castro; Stella Rúbia Lima Araújo; Luma Ribeiro Medeiros.

obstrução da junção ureteropielíca (JUP) é definida como uma restrição ao fluxo urinário da pelve em direção ao ureter, cuja patogênese está relacionada a fatores intrínsecas e/ou extrínsecos. O tratamento cirúrgico da obstrução da JUP (pieloplastia) pode ser realizado por via aberta, endoscópica ou laparoscópica, tendo como principais indicações para esta a evidência da perda de função renal e a presença de sintomas. Relato de caso: paciente Y.C.L., 15 anos de idade, solteiro, estudante, natural e residente em Carutapera, foi admitido no Hospital Universitário Presidente Dutra com um quadro de dor lombar esquerda há 7 anos. Relatava dor lombar à esquerda em pontada, com irradiação para flanco esquerdo, apresentando crises em pontadas em média de 3 crises por ano, evoluindo com aumento da intensidade da dor associado com náuseas, vômitos, disúria e polaciúria. Antecedentes pessoais de hernioplastia há 6 anos, negando comorbidades e alergias. Antecedente familiar de pai com doença renal, demais membros hígidos. Nos hábitos de vida nega etilismo e tabagismo. No exame físico: bom estado geral, consciente, orientado, normocorado, eupneico, sem edemas, pressão arterial de 110x80 mmHg. Ausculta respiratória com murmúrio vesicular universalmente audíveis, sem ruídos adventícios. Aparelho cardiovascular com ritmo cardíaco regular em 2 tempos, sem sopros. Abdome plano, flácido, indolor à palpação, sem visceromegalias e ausência de massa palpável. Extremidades com boa perfusão e sem edemas. Conduta: foi solicitado tomografia computadorizada de abdome superior e pelve com contraste iodado, observando na análise alterações em rim esquerdo tópico, com redução da espessura do parênquima e apresentando exuberante dilatação pielocalicial provavelmente secundária a estenose de JUP, com retardo na eliminação do meio de contrastado nesse rim. Foi submetido a uma pieloplastia desmembrada videolaparoscópica transperitoneal, no qual foi identificado um vaso renal polar inferior cruzando anteriormente a JUP, considerada a causa da obstrução da JUP. Conclusão: pieloplastia via laparoscópica pela técnica desmembrada possui uma taxa de sucesso comparável à por via aberta (90-100%), com uma menor morbidade. Além de estar relacionada a diminuição da dor pós-operatória, do tempo de internação e da normalização das atividades diárias e permitir redução da hidronefrose associada à estabilização ou à melhora da função renal.



Citomegalovirose Aguda Durante A Gestação Associado a Síndrome de Prune Belly Pós Natal.

Joeline Maria Cleto Cerqueira; Ana Carolina Marques do Vale Capucho; Pedro Paulo Faust Machado; Jailson Costa Lima.

Introdução: O citomegalovírus (CMV), atualmente, representa o agente etiológico mais comum de infecção congênita e perinatal em diversas partes do mundo, ocorrendo em 0,2 a 2,2% dos recém-nascidos. Está associada a múltiplas malformações congênitas, como a Síndrome de Prune-Belly (SPB), que é uma rara forma de uropatia fetal, com incidência entre 1:35.000 a 1:50.000 nascidos vivos. **Relato do caso:** Paciente T.M.M., 21 anos, G2P0A1, com diagnóstico de infecção aguda por CMV no 2º trimestre de gestação associado com SPB pós natal. Os achados iniciais foram ascite fetal volumosa, encontrada em ultrassonografia morfológica, e sorologia para CMV com IgM positivo e IgG negativo. Os exames complementares de diagnóstico efetuados permitiram excluir outras importantes causas de ascite fetal e evidenciaram a soroconversão materna para citomegalovírus. Foi realizado acompanhamento ultrassonográfico semanal, onde constatou-se regressão progressiva da ascite fetal e surgimento de hidronefrose bilateral, evoluindo para oligodramnia. Após o parto, observou-se recém-nascido com abdome flácido, em ameixa, bolsa escrotal com testículos não palpáveis, sugerindo SPB. **Considerações finais:** Sabe-se que o CMV é um agente infeccioso notadamente deletério à organogênese fetal, levando ao risco de consequências clínicas graves para o feto, principalmente quando ocorre no primeiro trimestre da gestação, com pior prognóstico e maior risco de mal formações, tendo possivelmente um papel na patogênese da SPB. Isso porque, a replicação do CMV pode levar a uma lesão renal aguda, que pode implicar em obstrução distal do trato urinário, provocando dilatação maciça da bexiga e ureteres, formando uma barreira física para o desenvolvimento da musculatura da parede abdominal e descida testicular. Apesar do CMV na gestação ainda ser, de certa forma, negligenciado, pois não há recomendação de rastreio sorológico universal e seu tratamento ainda representar um desafio, é importante dar mais atenção a essa afecção, devido a suas causas deletérias e relação com outras síndromes, como a SPB.



Estudo Epidemiológico dos Tumores Astrocíticos de Baixo Grau em um Hospital de Teresina-PI

Jordanna Christine Freire Duarte Lima; Bruno de Araújo Brito; Mariana Ribeiro Veras; Ingrid Leal Araújo; Karine Letícia Ferreira Machado da Costa; José Nazareno Pearce de Oliveira Brito; Paulo Matheus de Oliveira Araújo; Bruna Afonso dos Santos; Isys Fialho Nascimento.

Os gliomas compõem um grupo heterogêneo de neoplasias derivadas de células gliais e correspondem a cerca de 30% dos tumores malignos cerebrais primários do sistema nervoso central (SNC). Dentre os tipos de gliomas, os astrocitomas correspondem a 70% do total de tumores neuroepiteliais primários do SNC. O objetivo deste trabalho foi relatar achados epidemiológicos dos astrocitomas de baixo grau (ABG) em pacientes tratados no serviço de neurocirurgia do Hospital São Marcos (HSM), Teresina, Piauí, no período de 2010 a 2015. Material e Métodos: Estudo epidemiológico retrospectivo, realizado com base em dados de prontuários de pacientes diagnosticados e operados com ABG grau I ou II no HSM obtidos através do sistema do centro de pesquisa do Núcleo de Tratamento de Tumores Encéfalo Medulares (NUTTEM), de janeiro de 2010 a novembro de 2015. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do HSM, e a identidade dos pacientes foi preservada. Resultados: Após análise dos dados, foram encontrados 39 casos de ABG. Houve predominância de pacientes do sexo masculino (64,1%); idades oscilaram entre 2 e 69 anos, com média de 25,87 anos. Do total de pacientes, 41% eram crianças, 56,25% do sexo feminino e 43,75% do sexo masculino. O diagnóstico histopatológico mais comum foi astrocitoma difuso (n=14). A taxa de recidiva tumoral foi de 28,2%, e progressão maligna ocorreu em 1 paciente (4 anos). A predominância do sexo masculino confirma sua maior predisposição aos ABG; entretanto, em crianças, as do sexo feminino foram mais afetadas, e esta mudança na incidência pode ser explicada pela melhora dos métodos de diagnóstico por imagem nos últimos anos. A distribuição da recidiva foi uniforme entre os graus, embora a literatura destaque sua maior ocorrência em tumores grau II. Altas taxas de recidiva neste estudo e na literatura demonstram o desafio terapêutico dos ABG. O tratamento é controverso, pois o papel da ressecção cirúrgica, radioterapia e quimioterapia não estão bem estabelecidos, e sua variação se deve à morbidade associada. A progressão maligna detectada na primeira recidiva foi inferior à encontrada na literatura, porém o pequeno número amostral deve ser considerado na análise. Conclusão: Algumas evidências observadas no estudo divergem da literatura sobre o tema. Os ABG são grande desafio terapêutico e estudos devem ser realizados para definição do comportamento biológico destes tumores e implementação de protocolo terapêutico mais favorável.



Anastomoses Biliodigestivas: Indicações, Técnicas e Resultados em Hospital Universitário de Teresina nos Anos de 2014 e 2015.

Marcelo Aires Lima Vilarinho; João Ricardo Barros Oliveira; Wildson Santos Craveiro Rosa; Fábio Moura Rêgo Nogueira Leal; João Vilarinho Cavalcante Filho; Jorge Everton de Medeiros Nogueira Júnior.

As obstruções da via biliar ocorrem na maioria das vezes em decorrência da coledocolitíase, processos inflamatórios, iatrogênicos ou neoplasias e existem diversas técnicas que podem ser empregadas para seu reparo. O presente estudo tem como objetivo demonstrar as indicações e técnicas das anastomoses biliodigestivas realizadas no HU-UFPI no período de 01 de março de 2014 a 30 de setembro de 2015. Foi realizada uma pesquisa documental, retrospectiva, caráter descritivo e abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu através da revisão de prontuários dos pacientes submetidos a colecistectomia. Os parâmetros avaliados foram gênero, idade, etiologia da obstrução da via biliar, tipo de anastomose realizada e complicações pós-operatórias. Durante os 19 meses foram realizadas 51 anastomoses biliodigestivas no serviço com prevalência no sexo feminino, sendo 51% por coledocolitíase; 23,5% devido a lesões iatrogênicas de via biliar; 15,7% em casos de tumores periampulares; 5,9% em casos de estenose de anastomoses prévias e 3,9% por outras patologias benignas. A hepaticojejunoanastomose em Y de Roux foi realizada em 41,2% dos pacientes; a coledocojejunoanastomose em Y de Roux em 35,1%; a coledocoduodeno anastomose em 15,7% e a coledocojejunoanastomose com reconstrução a Braum foi realizada em 7,9% dos casos. Fístula da anastomose ocorreu em 6 casos. A colecistectomia é uma das cirurgias mais realizadas no mundo, pois a doença da via biliar está presente em cerca de 20% da população mundial. No Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí a principal indicação para resolução dos quadros obstrutivos durante o ano de 2014 e 2015 foi a derivação biliodigestiva. A opção pela técnica de anastomose empregada variou de acordo com a indicação cirúrgica, condições anatômicas locais e condições clínicas do paciente. Na coledocoduodenoanastomose, o conteúdo entérico do duodeno pode refluir para a via biliar e, possivelmente, resultar em colangite. A derivação biliar com o jejuno, com reconstrução em Y de Roux apresenta-se como alternativa, com a vantagem de minimizar os efeitos do refluxo enterobiliar. Dos cinquenta e um pacientes em estudo apenas dez apresentaram complicações e quatro óbitos que não foram decorrentes do procedimento cirúrgico. A coledocolitíase foi à principal indicação de anastomose biliodigestiva no serviço, sendo a hepaticojejunoanastomose em Y de Roux a técnica mais empregada.



Oportunidades Perdidas de Vacinação em Crianças Menores de 2 Anos de Idade

Germano de Sousa Leão; Thamira Melo Diniz; Isabel Cristina Cavalcante Carvalho Moreira; Ana Clara Araújo Cavalcante; Fabrícia Leal Bezerra; Livia Maria Mello Viana; Robson David de Araújo Lial; Ivanilda Sepúlveda Gomes.

A principal meta do Programa Nacional de Imunização (PNI) é a ampla extensão de cobertura vacinal de forma homogênea. Embora os resultados brasileiros sejam bons é notável a distância entre o Brasil e os países desenvolvidos em termos de cobertura vacinal. Por isso tal trabalho apresenta o objetivo de rastrear os motivos que sustentam essa distância. A pesquisa é de natureza descritiva, exploratória e quantitativa e sem financiamento. Realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Cidade Jardim Equipe 107 em Teresina – PI em junho de 2009, além de atender Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde sendo submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNINOVAFAPI. O espaço amostral é composto de crianças menores de 2 (dois) anos nascidas no período de agosto de 2007 a junho de 2009. Os dados foram analisados através da frequência simples, demonstrando-os por meio da utilização de gráficos e tabelas dos programas Microsoft Word e Excel/2007. RESULTADOS: No período avaliado, foram considerados 42 (100%) cartões sombra que formaram a amostra, dentre eles identificou-se que 13 (30,95%) nasceram na Maternidade estadual de referência da capital, 12 (28,57%) em clínica particular, 4 (9,53%) em maternidades municipais, 13 (30,95%) não haviam identificação do local de nascimento e 32 (76,20%) não apresentaram atrasos. No entanto, 10 (23,80%) dos cartões tinham pelo menos um atraso na vacina para o primeiro ano de vida. Os motivos alegados pelos responsáveis das crianças que apresentaram atraso foram: 4 casos de falta de vacina (40%), 4 casos de esquecimento (40%) e 2 casos da mãe e/ou criança doente(s) (20%). O preenchimento incompleto dos cartões de vacinação demonstra que os profissionais de saúde não atentam para a relevância dos mesmos. As justificativas apresentadas para o atraso na vacinação não são justificáveis para longos períodos de atrasos, devido existir certos prazos para as vacinas serem repostas nos postos e normalmente as doenças apresentadas são passageiras tais como gripes e resfriados. Essa situação merece atenção especial por parte dos profissionais, uma vez que o não cumprimento do calendário básico de vacinação pode comprometer a saúde das crianças no controle das doenças imunopreveníveis.



Herpes Zóster em Ramo Maxilar do Nervo Trigêmeo: Relato de Caso

Marianny Gomes Silva; Germano de Sousa Leão; Maria do Socorro Teixeira Moreira Almeida; Lucas Alexandre Gonçalves do Nascimento Gomes ; Gabriele Taumaturgo Mororó ; Juliana Cunha da Costa .

Herpes Zóster (HZ) é causado pela reativação do vírus varicela zóster que permanece latente nos gânglios da raiz dorsal e cranianos após infecção primária. Acredita-se que essa reativação seja decorrente de um declínio da imunidade mediada por célula. No entanto, estudos relataram que cerca de 90% dos casos de HZ ocorrem em pacientes imunocompetentes, para as quais os fatores de risco não estão bem esclarecidos. HZ caracteriza-se por dor radicular unilateral e erupções vesiculares limitadas a um único dermatomo. É necessário diagnosticar e tratá-lo rapidamente, uma vez que este pode evoluir com complicações, sendo a mais comum delas a nevralgia pós-herpética. Nós relatamos um caso incomum de acometimento pelo HZ do nervo craniano trigêmeo em uma paciente jovem coinfectada pelos vírus Herpes Simples 1 e 2. V.M.S.S., 29 anos, feminino, parda, solteira, natural de Itapipoca-Ce, residente em Fortaleza-Ce. Paciente relata que, entre os 7 e 8 anos de idade, contraiu varicela com sintomatologia de prurido, presença de poucas vesículas e febre não aferida. Fez uso de sintomáticos, com boa evolução. Em 2015, após forte tensão emocional, relata dor, escurecimento da mucosa no lábio superior direito, com sensibilidade álgica a frutas cítricas e ao toque, apatia, dor aguda constante na região das amígdalas, febre não aferida, e presença de pequenas vesículas purulentas nas amígdalas. Passou a sentir dor ao mastigar qualquer tipo de alimento, com maior sensibilidade dolorosa nos incisivos. Retornou ao médico, o qual suspeitou de Herpes zóster como causa do quadro. Realizou exames, anticorpos IgG reagentes para Herpes simples I e II e para Varicela zóster. Foi medicada com fanciclovir e ibuprofeno. Houve melhora considerável, com desaparecimento de febre e das vesículas purulentas, porém persistindo por 2 dias a presença de afta próximo ao canino superior direito. Atualmente, relata sensibilidade álgica ao toque e a frutas cítricas na região hiperpigmentada no lábio superior direito. O reconhecimento precoce desta entidade clínica é de suma importância na prática clínica diária. Apesar de ser um caso incomum, é importante manterem-se alertas para esta possibilidade em pacientes com quadro clínico de envolvimento do nervo trigêmeo na vigência de alguma situação de estresse sistêmico, uma vez que o tratamento específico deverá ser instituído.



Sífilis em Parturientes no Município de Caxias: Prevalência e Fatores Associados, 2009-2014.

Bruno Ferreira Lima Costa; Giuliano Rocha Velozo; Gabriel Perlmutter Lago; Francisco Laurindo da Silva; Laís Silva Fernandes; Ricardo Mesquita de França.

Apesar da secular descoberta do agente etiológico da sífilis, da existência de métodos de diagnóstico confiáveis, simples e acessíveis e da terapêutica disponível desde 1943, a sífilis persiste como um problema de saúde pública. Dessa forma, o objetivo deste estudo é estimar a prevalência e fatores associados da sífilis em parturientes do município de Caxias. Trata-se de um estudo retrospectivo, com análise quantitativa de dados, referente aos anos de janeiro de 2009 a dezembro de 2014 dos casos notificados de Sífilis em gestantes (N=66 casos). A pesquisa foi realizada na Vigilância Epidemiológica da cidade de Caxias no estado do Maranhão. Foram notificados 66 casos de gestantes com sífilis no município analisado sendo destas 64% com idade entre 20 a 29 anos; donas de casa (88%); com ensino fundamental incompleto (53%); de cor parda (56%) e residente na zona urbana (86%). Houve uma prevalência de 63,64% das gestantes com sífilis no estágio primário da doença, além disso, o tratamento com Penicilina G benzantina foi o mais utilizado (75%). A prevalência da sífilis na gravidez encontrada neste estudo foi de 0,89%. De maneira geral, o que se observa é uma diminuição da prevalência da sífilis no Brasil. Em nosso estudo, 53% das pacientes possuem ensino fundamental incompleto. A relação entre escolaridade e a positividade para sífilis entre parturientes é expressiva no país; quanto maior o período de frequência à escola ou nível de instrução das parturientes, menor a prevalência da sífilis. Ocorreu uma prevalência de 63,64% das gestantes com sífilis com estágio primário da doença. Maioria esperada e que possui transmissibilidade vertical de 100%, revelando a necessidade de acompanhamento imediato no pré-natal. O tratamento com Penicilina G benzantina foi o mais observado no estudo isto devido a sensibilidade do treponema a essa droga, a rapidez da resposta com regressão das lesões primárias e secundárias com apenas uma dose. Apesar dos avanços, o tratamento figura como a grande barreira para o controle da sífilis no país. Nos dados levantados houve significativa diminuição dos casos de sífilis gestacional em Caxias. Porém, entre as parturientes amarelas, pretas e pardas, assim como as analfabetas, observa-se um aumento na ocorrência da doença, o que reforça a associação desse agravamento com as desigualdades sociais.



Perfil Epidemiológico da Meningite em Um Município do Estado do Maranhão.

Francisco Laurindo da Silva; Bruno Ferreira Lima Costa; Gabriel Perlmutter Lago ; Laís Silva Fernandes; Ricardo Mesquita de França.

Segundo o Ministério da Saúde a meningite é um processo inflamatório das meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Pode ser causada por diversos agentes infecciosos, como bactérias, vírus, parasitas e fungos, ou também por processos não infecciosos. No Brasil, a meningite é considerada uma doença endêmica, deste modo, casos da doença são esperados ao longo de todo o ano, com a ocorrência de surtos e epidemias ocasionais, sendo mais comum a ocorrência das meningites bacterianas no inverno e das virais no verão. Observa-se grande relevância na ciência epidemiológica quanto à pessoa, tempo e lugar em pacientes com meningite visando à prevenção e promoção da saúde populacional. Traçar o perfil epidemiológico de pacientes com meningite, registrados pelo SUS no município de Caxias- MA. MÉTODOS: Estudo de prevalência, descritivo e com coleta retrospectiva envolvendo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Coletou-se características previamente selecionadas de cada caso de meningite confirmado e registrado entre janeiro de 2008 a abril de 2014. No intervalo temporal estabelecido confirmou-se 68 casos de meningite no município. Os indivíduos acometidos eram, em maioria, homens (70,5%), incluídos na faixa entre os 5 e 9 anos. A maioria dos pacientes representados no estudo (88,23%) obteve alta após o tratamento e em 54,41% dos casos analisados a confirmação de meningite foi pelo critério quimiocitológico. A etiologia preponderante na cidade de Caxias foi de meningite viral com 35,3% dos casos analisados. Grande parte dos casos de meningite são de indivíduos do sexo masculino, na faixa etária entre 5 e 9 anos, o que comprova que a idade é um fator de risco da doença. Quanto a evolução da doença, nota-se a grande faixa de pacientes com recebimento de alta, o que está de acordo com a etiologia apresentada pela doença no município, com predominância de meningite viral, a qual possui mais facilidade no tratamento ou que muitas vezes nem necessita da realização de medidas remediadoras. A formulação de um perfil de pacientes com meningite propicia maior eficácia na gestão de enfrentamento do problema, promove acesso a serviços qualificados de atenção em saúde e estimula a participação e articulação social. Viabilizando, assim, declínio nos índices epidemiológicos apresentados. DESCRITORES: Epidemiologia; Meningite; SUS.



Determinação dos Fatores de Risco Associados a Leishmaniose Visceral em Um Município Endêmico do Estado do Maranhão.

Bruno Ferreira Lima Costa; Giuliano Rocha Velozo <giulianovelozo@hotmail.com>; Gabriel Perlmutter Lago; Laís Silva Fernandes; Francisco Laurindo da Silva; Ricardo Mesquita de França .

A leishmaniose visceral humana se apresenta entre as mais importantes doenças negligenciadas no Brasil. Dentre as formas clínicas das leishmanioses, constitui-se a mais grave, com elevados índices de letalidade, estando associada a condições precárias de higiene e degradação ambiental. Avaliar a situação da Leishmaniose Visceral em um município endêmico do Estado do Maranhão foi o objetivo deste estudo. Estudo epidemiológico realizado por meio de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. Foram incluídos todos os casos notificados (N=239 casos) de pacientes diagnosticados com Leishmaniose Visceral entre janeiro de 2008 a dezembro de 2014. Verificou-se que 97,50% casos eram autóctones e 66,30%, procedentes da zona urbana da cidade. O sexo masculino (61,25%), faixa etária de 5 a 9 anos (43,75%), raça parda (82,50%) e pessoas com baixa ou nenhum a escolaridade (61,25%) foram os mais afetados. O método mais utilizado no diagnóstico foi a IFI (70%) e o antimonial pentavalente foi a droga mais utilizada para tratamento (93,75%). Dos casos notificados, 67,50% receberam alta por cura. A maior parte dos casos notificados com leishmaniose visceral era do sexo masculino, principalmente indivíduos de raça/cor parda e crianças com idade ≤ 10 anos. Entre os indivíduos afetados com idade ≥ 18 anos, a maioria possuía no máximo sete anos de estudos concluídos (Ensino Fundamental). Refletindo importante processo de urbanização da doença, quase todos os casos eram moradores da zona urbana. Quanto à evolução dos casos notificados em Caxias- MA, 8,1% dos indivíduos evoluíram para óbito. A análise dos óbitos decorrentes da leishmaniose visceral revelou que as maiores taxas de letalidade foram registradas entre os indivíduos com menos de 1 ano e com mais de 40 anos de idade, e entre as pessoas infectadas pelo HIV. A leishmaniose Visceral se constitui um importante problema de saúde pública em Caxias. Entre os casos, predominaram homens, residentes na área urbana, em bairros da periferia e com baixa escolaridade; a diversificação dessas características aponta para a necessidade de otimizar as ações de vigilância e controle da doença.



Aspectos Associados à Recidiva da Hanseníase no Estado do Maranhão.

Bruno Ferreira Lima Costa; Gabriel Perlmutter Lago; Laís Silva Fernandes; Ricardo Mesquita de França .

A hanseníase persiste como importante problema de saúde pública para o Brasil. Uma das estratégias para controle da endemia da hanseníase é o tratamento adequado dos pacientes com o regime de poliquimioterapia recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Portanto, o monitoramento dos casos de recidiva assume importância por se constituir como o melhor método para medir a eficácia do tratamento. Segundo dados da OMS, o Brasil é o país com maior registro de casos de recidiva no mundo. O objetivo deste estudo é descrever o perfil clínico e epidemiológico de todas as entradas por recidivas diagnosticadas no Maranhão. Estudo descritivo, com análise quantitativa de dados, com base nos registros de recidiva de casos de hanseníase do Sistema de Informação de Agravos de Notificação de 2011 a 2014, notificados no estado do Maranhão. Entre 2011 a 2014, foram notificados 23.692 casos de hanseníase, sendo destes, 856 casos recidivos, no Maranhão. Os diagnósticos confirmados, tanto no total, 35,44%, como nas recidivas, 40,07%, prevaleceram na faixa etária de 20 a 39 anos. O sexo masculino (70,79%) e a classe operacional multibacilar (87,03%) tiveram maiores índices. Foram observadas diferenças nos percentuais das entradas entre as unidades de saúde e na forma clínica nas recidivas, respectivamente, com 50,81%, para pacientes que não haviam preenchido os dados e sendo a forma clínica dimorfa, com 41,12%, a prevalente. Os resultados apresentados neste trabalho são de grande importância para população em geral, devido à escassez de estudos desta doença com altos índices de detecção no Estado do Maranhão. O estudo mostrou que pessoas na fase adulta têm mais chance de ser recidivo de hanseníase em relação a uma criança. Em relação ao sexo, o masculino tem mais chance de ser recidivo de hanseníase em relação ao sexo feminino. Quanto à classificação operacional, tem expressiva contribuição para os casos de recidiva de hanseníase, de forma que pode se observar que pessoas diagnosticadas multibacilar tem mais chances de ser recidivo de hanseníase em relação a uma pessoa diagnosticada paucibacilar. A forma clínica mais frequente foi a dimorfa assim com relatado por outros pesquisadores. É essencial melhorar a precisão diagnóstica nos serviços de saúde do estado, inclusive da unidade de referência estadual, e facilitar o acesso dos pacientes com suspeita de recidiva aos serviços especializados.



Estudo Epidemiológico do Câncer de Colo de Útero Entre 2009-2014 no Brasil.

Aieska Leal Rocha Aguiar; Felipe Leite Feitosa; Rute Rocha Santos ; Wildson Santos Craveiro Rosa; Ana Thereza Arêa Leão de Oliveira; Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas; Isadora Teixeira Nunes de Miranda; Isadora de Castro leite Alcantara ; Italo Araújo Rios Brandão; Noélia Maria de Sousa Leal.

O câncer de colo uterino (CCU) é um grave problema de saúde que atinge as mulheres em todo o mundo. Apesar de apresentar queda nas taxas padronizadas de mortalidade, o CCU ainda tem destaque como causa de óbito. A taxa de mortalidade é elevada nas mais variadas faixas etárias. OBJETIVOS: Levantar perfil epidemiológico do CCU no Brasil de 2009 a 2014. MÉTODOS: Trata-se de um estudo quantitativo epidemiológico retrospectivo, cuja fonte de dados é o sistema DataSUS do Ministério da Saúde. Analisou-se os dados de exames citopatológicos cérvico-vaginais e microflora realizados no período. Os gráficos e tabelas foram confeccionados no Microsoft Office Excel 2007. nesses 6 anos foram feitos 1.229.820 exames do tipo citado a procura do CCU, a maioria em 2009 (294.797) e a minoria em 2014 (143.262). A faixa etária que fez o maior número de exames foi de 25 a 29 anos, com 180.610; a que fez menos foi de 0 a 11 anos, com 3086. Nos exames, encontrou-se 927.065 inflamações benignas, a maioria em 2009 (204.398) e a minoria em 2014 (115.277). Encontrou-se 63.145 metaplasias benignas, a maioria em 2009 com 18.285 e minoria em 2014 com 4.803. O número de neoplasias malignas teve pico em 2010 com 108 casos e vem diminuindo, tendo 26 casos em 2014. Sendo mulheres acima de 40 anos mais afetadas. Foram encontrados 289 casos de neoplasias nesses 6 anos, sendo 238 de carcinoma epidermoide invasor, 26 de adenocarcinoma in situ, 23 de adenocarcinoma invasor e 2 de outros tipos. O primeiro tipo foi o câncer mais encontrado (82,35% dos casos) e o pico de casos foi em 2009 com 75, e o menor índice em 2011 com 21. A faixa etária com mais casos foi acima de 64 anos com 70 e a com menor foi entre 20 e 24 anos, com apenas 1. até 1996, as ações de combate ao CCU eram isoladas, mas em agosto de 1998, o ministério da saúde iniciou o combate nacional do CCU. Desde essa primeira iniciativa, os esforços focaram nas faixas etárias de atividade sexual e maior índice de câncer (25 a 59 anos) e os resultados mostram que os índices de CCU continuam a diminuir. mesmo com redução do número de exames feitos ao longo dos anos no país, o número de achados de inflamação, neoplasias benignas e malignas são altos. Apesar disso, diminuiu bastante, principalmente nas faixas etárias mais comprometidas (acima de 40 anos). Isso mostra que o empenho na busca precoce pelo câncer em mulheres com idade sexual ativa (25 a 59 anos) tem sido benéfica.



Utilização da Tração Halo Craniano-Femoral Pré-Operatória no Tratamento da Escoliose Neuromuscular de Alto Valor Angular.

Débora Sara Neves Lima; Bruno de Araújo Brito; Alexandry Dias Carvalho ; Mavial Xavier de Lima Neto; Erika da Fonseca Reis Silva; Bruno William Lopes de Almeida .

A escoliose é uma deformidade complexa da coluna vertebral caracterizada por uma angulação, segundo a classificação de Cobb, acima de 10° . Geralmente está associada à rotação vertebral, podendo ser de origem neuromuscular, idiopática, congênita ou relacionada à preexistência de síndromes. O tratamento cirúrgico das deformidades graves e com alto valor angular da coluna vertebral representa um grande desafio devido às dificuldades intrínsecas à sua correção e ao risco de lesão neurológica associada. Métodos de tração pré-operatória foram descritos para permitir correção gradual das deformidades, reduzindo as complicações de um procedimento corretivo agudo. O estudo objetiva avaliar o uso da tração halo craniano-femoral pré-operatória em paciente com escoliose neuromuscular de alto valor angular.: M.N.A, gênero masculino, 14 anos, com história de mielomeningocele, submetido a tratamento cirúrgico neonatal para fechamento do distrafismo espinhal pela equipe de neurocirurgia. Evoluiu com paralisia flácida com nível neurológico de T12. Ao longo do crescimento e desenvolvimento apresentou deformidade progressiva ao nível da coluna vertebral e pélvis com dificuldade crescente de manter-se sentado mesmo com apoio. Avaliações radiográficas evidenciaram grave escoliose tóraco-lombar de raio longo em C associada à inclinação pélvica e descompensação do tronco nos planos frontal e sagital. A avaliação clínica demonstrou rigidez da curva, com pouca flexibilidade e correção aos exames dinâmicos. A radiografia torácica demonstrou redução significativa da área pulmonar com costelas em ponta de lápis, indicativo de comprometimento da função respiratória. Diante da gravidade e rigidez da deformidade optou-se por colocar o paciente em tração halo craniano-femoral com intuito de flexibilizar a curva, melhorar o padrão respiratório através de fisioterapia e reduzir morbidade trans e pós-operatória através de uma única abordagem posterior para correção e estabilização da deformidade. O tratamento cirúrgico das deformidades graves da coluna vertebral por meio da utilização da tração halo craniano-femoral pré-operatória mostra-se uma boa opção de tratamento, pois reduz os valores angulares da deformidade, facilita a correção intra-operatória e diminui os riscos trans e pós-operatórios. Dessa forma, contribui para redução da morbimortalidade, uma vez que dispensa, em muitos casos, uma abordagem anterior à coluna torácica e/ou lombar.



Trombose não Piogênica de Seios Transverso e Sigmoide

Paloma Carvalho Pinheiro, Clarice de Sá Pires Carvalho, Mavial Xavier de Lima Neto, Ana Amelia de Carvalho, Pedro Marcos Gomes Teixeira.

Trombose venosa cerebral constitui menos de 1% dos Acidentes Vasculares Cerebrais. Apresenta mortalidade elevada, variando entre 4% e 50%. É uma condição subdiagnosticada pelo baixo índice de suspeição clínica devido aos sinais e sintomas inespecíficos. A apresentação clínica varia de acordo com a porção venosa cerebral acometida, podendo ser cefaleia de intensidade variável, sinais de hipertensão intracraniana ou infartos venosos cerebrais, os quais com frequência são hemorrágicos e podem causar crises convulsivas, déficits neurológicos e alterações de consciência. C.P.C., sexo feminino, 20 anos, branca, nulípara. Admitida ao hospital com cefaleia de moderada intensidade caracterizada por sensação de peso na região temporal esquerda, com caráter progressivo, evoluindo há 15 dias e refratária ao uso de analgésicos comuns. Apresentou um episódio de vômito em jato há 1 dia. Fazendo uso diário de 0,02mg de etinilestradiol e 3mg de drospirenona, durante 8 meses, para tratamento de cisto ovariano, interrompendo o uso da medicação no momento da admissão. A paciente apresentava ciclos menstruais regulares, exames clínico geral e neurológico normais. A ressonância magnética e a angiorressonância mostraram material com hipossinal em T1 e hipersinal em T2 obliterando parcialmente as células da mastoide à esquerda compatível com trombose dos seios venosos transverso e sigmoide esquerdos. Exames laboratoriais de rotina foram negativos. Investigação etiológica incluindo FAN, anticorpos antifosfolipídios, anticoagulante lúpico, anticardiolipina IgM e IgG e provas de coagulação foi negativa. A pesquisa de mutação nos genes da enzima metiltetra-hidrofolato redutase (MTHFR) da protrombina foi negativa bem como do fator V de Leiden. A paciente foi tratada com medicação sintomática e submetida à anticoagulação com Clexane 60mg (1mg/kg), duas vezes/dia durante 8 dias, recebendo alta hospitalar assintomática em uso de 5mg warfarina/dia (RNI entre 2 e 3). O acometimento de mulheres jovens pela Trombose venosa profunda é importante e o uso de anticoncepcional oral, bem como a mutação do gene da protombina (G20210A) são fatores de risco significativos e devem ser rotineiramente investigados. A terapêutica com heparina na fase aguda seguida do anticoagulante oral demonstra-se segura e eficaz na prevenção da progressão da doença, de sua recidiva e na rápida recuperação do quadro neurológico, reduzindo a morbimortalidade da doença.



Frequência de Biópsias Percutâneas Mamárias Alteradas Realizadas em Parnaíba-PI, pelo Único Serviço de Mastologia da Região entre os Anos de 2013 e 2015

Mirelle Lopes Ferreira, Ediane Morais de Sousa, Luiza Barbosa Riotinto, Iago Samuel Luciano de Moraes, Kizia Araruna Sales, Thiago Santos Lima Almendra, Ana Carolina Macedo Carvalho de Melo, Laisa Aguiar Paiva, Gabriel Rios Carneiro de Brito.

O câncer de mama é considerado a neoplasia maligna mais frequente entre as mulheres no Brasil. No Piauí, porém, há apenas um centro de tratamento de câncer, em Teresina, dificultando o acesso aos diagnósticos feitos no interior do estado, o que prejudica o planejamento das ações locais de controle do câncer. Visa-se, com este trabalho, expor o número de biópsias percutâneas mamárias alteradas, realizadas no único serviço de Mastologia da região, o que representaria, com fidelidade inédita na cidade, um perfil do diagnóstico do câncer de mama, bem como das doenças mamárias que necessitem de conduta específica. Trata-se de um estudo transversal das Biopsias por Agulha (Bx) realizadas no período de 2013 a 2015, incluindo Bx para estudo citológico (PAAF) e Bx para estudo anatomopatológico (core biópsia). As Bx foram consideradas alteradas (Positiva para malignidade, Carcinoma Ductal Invasivo, Carcinoma ductal in situ, Hiperplasia ductal atípica, neoplasia fusocelular, tumor filóide, sarcoma), considerando a necessidade de propedêutica mais invasiva após resultado da Bx. As Bx foram consideradas normais (Fibroadenoma, negativa para malignidade, esteatonecrose, alterações fibrocísticas), considerando a possibilidade de conduta expectante, na maioria dos casos, após Bx. Foram analisadas 492 Bx, realizadas pelas técnicas de PAAF e core biópsia. Dentro dessa amostra, 103 (20,9%) foram ditas alteradas, das quais 81,55% foram carcinomas, 3,88% foram neoplasia fusocelular, e 14,56% foram ditas atípicas. Dos indivíduos que apresentam malignidades, 2,85% são do sexo masculino, e 97,14% são do sexo feminino. De acordo com os resultados, consideramos pouco mais de 20% das Bx realizadas como alteradas. Este dado está consoante com a literatura disponível, principalmente a do Brasil e dos Estados Unidos. Apesar de seguir as orientações de indicações de Bx dos principais serviços de Mastologia e da própria Sociedade Brasileira de Mastologia, o serviço no qual foram realizadas as Bx colhe material após indicações do mesmo, como também após requisições externas, fato que pode aumentar desnecessariamente o número de procedimentos. Este estudo, por representar uma porcentagem relevante das Bx realizadas em Parnaíba, demonstra ser importante na construção de bases de dados epidemiológicos referentes à incidência de câncer de mama no Piauí, além de contribuir com a construção de ações locais de controle do câncer.



Relato de Caso: Síndrome Febril com Acometimento Neuromuscular

Carlos Gilvan Nunes de Carvalho, Larissa de Melo Araújo Silva, Lina Meneses Chaves, Luiz Augusto Pereira de Sá.

Dentre as síndromes febris atualmente conhecidas, algumas podem apresentar complicações com acometimentos neuromusculares de graus variáveis, desde limitação de movimentos complexos até a quadriparesia. Neste relato, três patologias com estas características serão destacadas, em razão de maior semelhança sintomatológica e epidemiológica com o caso clínico a ser descrito: a síndrome de Guillain-Barré, a febre do Nilo Ocidental e a mielite transversa. A importância do caso aqui relatado é devida principalmente à forte suspeita de uma forma grave da febre do Nilo Ocidental, doença de notificação compulsória e com potencial para graves sequelas neurológicas. O acometimento neuromuscular com quadriparesia do paciente é o aspecto clínico de maior relevância e principal razão da investigação e descrição deste caso. Relato do caso: E.G.S, 38 anos, sexo masculino, apresentou, há 18 dias, um quadro de fadiga, disúria e febre alta, intermitente, de início súbito e com aparecimento mais frequente durante a noite. Referia também dor em hemitórax esquerdo, de caráter semelhante a um “choque” e que piorava em decúbito, adquirindo intensidade forte progressiva, e passando a irradiar para o pescoço, costas e membros inferiores. Foi admitido pela primeira vez no serviço de saúde de Picos-PI no dia seguinte ao início dos sintomas. Durante a internação apresentou vômitos por três dias, vomitando apenas o conteúdo gástrico alimentar. Oito dias depois do início do quadro começou a apresentar perda progressiva e ascendente da força muscular, perdendo, primeiramente, os movimentos dos membros inferiores, seguidos da mobilidade do tronco e seguindo com fraqueza muscular intensa nos membros superiores, além da volta do quadro de retenção urinária (bexiga neurogênica). Não houve perda da sensibilidade tátil ou dolorosa, porém apresenta intensa parestesia, com sensação de formigamento nos membros. O paciente deste relato possui manifestações que podem ser atribuídas a diversas etiologias, podendo ser caracterizado como um caso que apresenta sintomas atípicos de alguma síndrome clássica ou uma manifestação ainda não descrita da Febre do Nilo Ocidental. Torna-se importante, então, investigação detalhada de exames clínicos e laboratoriais do paciente, além de acompanhamento durante todo o curso de sua doença.



Análise da Ocorrência da Co-Infecção Leishmania/HIV em Teresina no Período de 2009 a 2013

Marcela Bezerra Marques; Milla Dantas Martins Rodrigues Xavier, Jarbas Moura Moraes, Rute Rocha Santos, Lizandra Murielle de Carvalho Moraes; Natália Maria Marques Brito.

Depois de duas décadas de tentativas de controle da leishmaniose visceral (Lv) no Brasil, o número de casos no país aumentou nitidamente e invadiu áreas urbanas, onde encontrou-se com a aids. A co-infecção Leishmania/HIV é considerada pela Organização Mundial de Saúde (Oms) como doença emergente. O presente estudo tem como objetivo analisar a ocorrência de co-infecção Leishmania/HIV em Teresina no período de 2009 a 2013. Trata-se de um estudo quantitativo epidemiológico elaborado a partir de dados referentes à co-infecção Leishmania/HIV, retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Analisaram-se os dados de acordo com o gênero, a faixa etária e a evolução. No período de 2009 a 2013, registraram-se 1309 casos de leishmaniose em Teresina, sendo 180 (13,7%) de co-infecção Leishmania/HIV. Quanto ao gênero, 152 (84,45%) foram registrados em homens e 28 (15,55%) em mulheres. A maior frequência de casos ocorreu na faixa etária de 20 a 39 anos com 103 (57,2%), seguido pela faixa de 40 a 59 anos com 52 (57,2%). Quanto à evolução, registram-se 103 (57,2%) casos de cura e 23 (12,7%) de óbito por leishmaniose visceral. Os achados indicam o risco cada vez mais presente de uma superposição das áreas de importância epidemiológica da leishmaniose visceral e do HIV/aids no Brasil. Observou-se que 84,4% dos pacientes são do gênero masculino e 57,2% possuem de 20 a 39 anos. Vários estudos apontam para a maior suscetibilidade dos homens para a parasitose; fatores hormonais e ligados à exposição ao vetor têm sido responsabilizados pelo aumento do risco do gênero masculino em maiores de quatro anos. Ademais, há maior exposição ao vírus e ao vetor nessa faixa etária. Em relação à evolução, a cura deve-se aos avanços nos tratamentos com anfotericina B, ainda que não haja uma clara definição da droga mais eficaz e do tempo de tratamento. Com base nos dados, notou-se que a co-infecção Leishmania/HIV em Teresina no período de 2009 a 2013 predominou no sexo masculino, na faixa etária de 20 a 39 anos e sobretudo evoluindo para cura.



Estudo Comparativo sobre a Cobertura do PSF em Teresina, do Nordeste e do Brasil

Laura Gisele Araújo Machado, Vanessa Maria Costa Pereira, Bruna Duque Coelho, Cintia Maria de Melo Mendes, Pedro Marcos Gomes Teixeira.

O Programa Saúde da Família (PSF) foi implantado em 1993 com a proposta de reestruturar o sistema de saúde, organizando a atenção primária e substituindo os modelos tradicionais existentes. A atenção primária à saúde (APS) é voltada para resolver de forma regionalizada, contínua e sistematizada à maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades. Objetivando comparar a cobertura do PSF em Teresina com o nordeste e Brasil, este estudo foi realizado. Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter descritivo e retrospectivo da cobertura do PSF em Teresina, Nordeste e Brasil no período entre 2008 e 2015. Os dados foram verificados no banco de dados do Departamento de Atenção Básica (DAB). Em seguida, foram analisados e agrupados em planilhas do software Microsoft Excel e expostos em tabela. Em dezembro de 1998 o Brasil apresentava 6% de cobertura do PSF, no Nordeste 9% e Teresina 20%. Em dezembro de 2010 53% do Brasil estava usufruindo do PSF, 78% do Nordeste e 94% de Teresina. Em dezembro de 2015, último dado disponível para análise, 64% da população brasileira estava coberta pelo PSF, 81% da população do Nordeste e, em Teresina, 100% da população já desfrutava do PSF. Os dados apresentados mostra que o investimento na APS, em todo o Brasil, está gerando bons resultados. Desde 1998, primeiro ano em que dados foram registrados, a cobertura do PSF aumentou de forma muito significativa, nacionalmente, na região Nordeste e na cidade de Teresina. A capital do Piauí se destaca entre todas as capitais do país por ter uma cobertura do PSF em 100% da população. Este resultado poderá refletir futuramente na saúde da capital piauiense: menor procura da população pela atenção secundária e terciária, menor lotação dos hospitais, melhor aproveitamento dos recursos da saúde – investindo mais em prevenção, entre outras consequências. A Atenção Primária, por meio da Saúde da Família, tem importância estratégica para a organização geral do SUS. Em sua teoria, a APS promete resolver 85% dos problemas de saúde da população. Como Teresina apresenta uma cobertura de 100%, a população Teresinense, em alguns anos, poderá sentir reflexos dessa alta cobertura do PSF.



Ocorrência de Intoxicação Medicamentosa no Piauí no Período de 2007 a 2012

Milla Dantas Martins Rodrigues Xavier, Jarbas Moura Moraes, Marcela Bezerra Marques, Lucas Pereira de Carvalho, Rute Rocha Santos, Lizandra Murielle de Carvalho Moraes, Natália Maria Marques Brito.

O uso desnecessário e a utilização de medicamentos em situações contraindicadas podem acarretar várias consequências para a saúde. No Brasil, os medicamentos vêm preocupando as autoridades e os profissionais de saúde, pois se apresentam como o principal agente tóxico responsável pelos casos de intoxicações humanas. O presente estudo tem como objetivo analisar a ocorrência de intoxicação medicamentosa no Piauí no período de 2007 a 2012. Trata-se de um estudo quantitativo epidemiológico elaborado a partir de dados referentes à intoxicação medicamentosa, retirados do Sistema de Informações Tóxico Farmacológicas (Sinitox). Analisaram-se os dados de acordo com o gênero e com as circunstâncias dos casos de intoxicação por medicamentos. No período de 2007 a 2012, foram registrados 342 casos de intoxicação medicamentosa no Piauí. Quanto ao gênero, cinco (1,5%) casos foram ignorados, 140 (40,9%) ocorreram no gênero masculino e 197 (57,6%) no gênero feminino. Segundo as circunstâncias envolvidas, 144 (42,1%) casos de intoxicação medicamentosa foram relacionados a acidentes individuais, 65 (19,0%) ao suicídio, 48 (14,0%) ao uso terapêutico de medicamentos, 24 (7,0%) à automedicação, 21 (6,2%) a erros de administração, 10 (2,9%) casos relacionados à prescrição médica inadequada, oito (2,3%) ao homicídio, sete (2,0%) registrados em acidentes coletivos, seis (1,8%) relacionados ao aborto, cinco (1,5%) casos com outras circunstâncias envolvidas e quatro (1,2%) ignorados. Na distribuição das intoxicações medicamentosas quanto ao gênero, 57,6% dos pacientes eram do gênero feminino. Isso pode ser justificado pelo fato de as mulheres se automedicarem mais que os homens, bem como a maior tendência dessas em praticarem o armazenamento domiciliar de medicamentos. Em relação às circunstâncias envolvidas, os acidentes individuais foram mais frequentes, com 42,1%. Um provável motivo é a proliferação de farmácias, o que facilita a aquisição de medicamentos com segurança e eficácia duvidosas e sem informações precisas sobre sua composição, indicações e contraindicações. Esses medicamentos acabam sendo armazenados, na maioria das vezes, sem segurança nos domicílios, o que pode aumentar os riscos de acidentes individuais. Com base nos dados, notou-se que a ocorrência de intoxicação medicamentosa no Piauí entre 2007 e 2012 predominou no gênero feminino, estando relacionada, sobretudo, a casos de acidentes individuais.



Ocorrência de Hipertensão Arterial Sistêmica em Teresina-PI no Período de 2007 a 2012

Naylson Mendes da Silva Oliveira, Plínio Matheus Máximo Macedo, Carlos Alberto Rocha de Araújo Nogueira Filho, Jarbas Moura Moraes, Guilherme Marconi Guimarães Martins Holanda, Lucas Pereira de Carvalho, Lizandra Murielle de Carvalho Moraes.

A hipertensão arterial é uma entidade clínica multifatorial que acomete grande parte da população brasileira, e o seu aparecimento deve-se a vários fatores de risco. O presente estudo tem como objetivo analisar a ocorrência de hipertensão arterial sistêmica em Teresina-PI no período de 2007 a 2012. Trata-se de um estudo quantitativo epidemiológico elaborado a partir de dados de pacientes com hipertensão arterial, retirados do Sistema de Gestão Clínica de Hipertensão Arterial e Diabetes da Atenção Básica (Sishiperdia). Os dados foram analisados de acordo com o gênero, faixa etária e com os seguintes fatores de risco: tabagismo e sobrepeso. No período de 2007 a 2012, foram registrados 10961 casos de hipertensão arterial, em Teresina-PI. Quanto ao gênero, 6796 (62,0%) ocorreram em mulheres 4165 (38,0%) em homens. Segundo os fatores de risco, 668 (6,1%) pacientes eram tabagistas e apresentavam sobrepeso, 1281 (11,7%) eram tabagistas, mas não apresentavam sobrepeso, 3948 (36,0%) apresentavam sobrepeso, mas não eram tabagistas e 5064 (46,2%) não eram tabagistas e nem apresentavam sobrepeso. A maior frequência ocorreu na faixa etária de 60 a 69 anos, com 3009 (27,5%) casos, seguido pela faixa de 50 a 59 anos, com 2354 (21,5%) e pela faixa de 40 a 49 anos, com 2282 (20,8%) casos. A hipertensão arterial sistêmica possui natureza multicausal e os seus principais fatores de risco são distribuídos entre os modificáveis, como o sedentarismo, sobrepeso e tabagismo; e os não modificáveis, como a história familiar. Embora nem todas as pessoas tabagistas e com sobrepeso possuam um quadro de hipertensão arterial, esses dois fatores estão fortemente associados ao aumento da pressão arterial. Em relação à idade, sabe-se que as mudanças próprias do envelhecimento, como as alterações na musculatura lisa e no tecido conjuntivo dos vasos, tornam o indivíduo mais propenso ao aumento da pressão arterial. Quanto ao gênero, observou-se que 62% dos casos de hipertensão ocorreram no gênero feminino. Isso pode ser atribuído à perda da proteção estrogênica que ocorre devido à redução hormonal característica da menopausa, sobretudo em mulheres a partir da quinta década de vida. Com base nos dados, notou-se que a ocorrência de hipertensão arterial em Teresina-PI, entre 2007 e 2012, predominou no gênero feminino, na faixa etária de 60 a 69 anos, em pessoas que não eram tabagistas e nem apresentavam sobrepeso.



Distribuição em Graus de Malignidade dos Casos de Carcinoma Mamário na Planície Litorânea do Piauí entre os Anos de 2013 a 2015, a Partir de Dados de Biópsias Percutaneas

Mirelle Lopes Ferreira, Ediane Morais de Sousa, Luiza Barbosa Riotinto, Iago Samuel Luciano de Moraes, Kizia Araruna Sales, Thiago Santos Lima Almendra, Ana Carolina Macedo Carvalho de Melo, Laisa Aguiar Paiva, Gabriel Rios Carneiro de Brito.

Cerca de 25% dos casos de câncer em brasileiras a cada ano correspondem a carcinoma mamário, enquanto que nos homens é de apenas 1%. Esses índices representam um importante fator de ônus em tratamentos de saúde no país, fato que merece atenção. Objetivase com este trabalho, expor a distribuição e a classificação, em graus, de carcinomas mamários em uma amostra de população da Planície Litorânea do Piauí, a partir de exames feitos na cidade de Parnaíba. Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo de caráter transversal das biópsias realizadas no período de 2013 a 2015, avaliando o grau de malignidade nos carcinomas mamários, após análise de material colhido por core biópsias. Foram analisadas 84 resultados de biópsias, colhidos após core biópsias, com diagnóstico de carcinoma mamário. Das biópsias que tiveram resultado de carcinoma, 24 foram classificadas como grau I (G1), 36 como grau II (G2), 22 como grau III (G3), e 2 como grau indeterminado. Os resultados refletem com segurança os dados disponíveis na literatura, mostrando que a maioria (42,8%) dos diagnósticos de Carcinoma Ductal Invasivo encontram-se classificados como Grau intermediário. O estudo não avaliou, no entanto, outras variáveis, como idade, estadiamento e tempo de doença, nem correlacionou os dados das biópsias com as conclusões do anatomopatológico das cirurgias subsequentes, o que pode representar material de estudo posterior. O registro dos graus das patologias malignas mamárias é importante para identificar o perfil da doença na região, além de poder proporcionar comparação com outros dados epidemiológicos e de cada caso, especificamente, para podermos traçar melhores estratégias de abordagem. O fato de representar biópsias do único serviço de Mastologia da região também proporciona grau de fidelidade epidemiológica ímpar.



Poroma Écrino Pigmentado Em Membro Superior Direito: Relato De Caso

Aline Nayara de Jesus Gonçalves, Moisés Evaristo Guerra, Wildson Santos Craveiro Rosa, Rodrigo José de Vasconcelos Valença.

O poroma écrino (PE) é um tumor benigno raro de glândulas sudoríparas écrinas ou apócrinas. Tipicamente se apresenta como uma lesão exofítica papulosa solitária de cor rosada ou cor da pele, ocorrendo preferencialmente em palmas e plantas, embora as manifestações dermatológicas possam ser muito heterogêneas. Não apresenta predileção por sexo e pode surgir em qualquer faixa etária, apesar de ser mais frequente em indivíduos maiores de 40 anos. Este relato ilustra um caso de poroma écrino pigmentado em localização não habitual do tumor. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, com 35 anos, morena, natural de São Luís-MA, deu entrada em um ambulatório de dermatologia de Teresina-PI com história de surgimento de uma lesão tumoral no braço direito há cerca de 6 anos, com crescimento lento e com sangramento quando traumatizada. Antes disso, havia procurado assistência médica em um posto de saúde de sua cidade onde recebeu diagnóstico de furúnculo, sendo realizada drenagem da lesão, sem melhora clínica. Ao exame dermatológico, observou-se uma lesão tumoral ulcerada de 2,0 cm recoberta por crosta sero-hemática no antebraço direito. A dermatoscopia mostrou uma úlcera recoberta por crosta sero-hemática central rodeada por vasos lineares delicados, circundados por halo esbranquiçado, sugestivo de poroma écrino. Foi realizado diagnóstico diferencial com micose profunda, pioderma gangrenoso e carcinoma basocelular e a paciente foi encaminhada para biópsia excisional da lesão. O diagnóstico de PE foi confirmado com o histopatológico e a paciente foi encaminhada para a remoção cirúrgica da lesão. O tumores de glândulas sudoríparas representam 1% de todos os tumores cutâneos primários e o PE corresponde a 10% destes tumores. O diagnóstico definitivo do PE é pelo histopatológico onde são observados agregados de células basalóides uniformes, que podem irradiar da camada basal da epiderme para a derme, sem a presença de atipia ou mitose por se tratar de uma lesão benigna. O tratamento é baseado na ressecção completa da lesão com margens livres, sendo a recidiva infrequente.



Análise de Fatores de Risco Para Síndrome Metabólica em População Atendida Durante Campanha da Sociedade Acadêmica de Medicina do Piauí em Picos, 2015: Trabalho de Experiência

Gabriel Silveira Feitosa, Marques de Medeiros Neto, Ana Zélia Leal Pereira, Madson Roger Silva Lima Filho, Vitor Melo Rebelo, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, David Silva Almeida, Walberto Monteiro Neiva Eulálio Filho, Ingrid Mayra Pereira de Oliveira, Francisco Passos Costa.

A síndrome metabólica tem grande importância no contexto de saúde pública, pois ajuda a identificar indivíduos em alto risco de desenvolver diabetes mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares, principalmente na criança. Ela envolve fatores como alterações na tolerância a glicose, resistência à insulina, obesidade, hipertensão arterial e dislipidemias. Visando isso, a Sociedade de acadêmicos de Medicina do Piauí (SAMPI), em parceria com o CRM-PI e a AMB-PI, realiza campanhas para a avaliação de fatores de risco de tais enfermidades na sociedade. Este trabalho apresenta os resultados da ação realizada na cidade de Picos, Piauí no ano de 2015. Objetivou-se descrever o estado de saúde da população da cidade de Picos atendida durante a campanha. Estudo das fichas que foram aplicadas durante a realização da campanha na cidade de Picos durante o programa Saúde na Praça no dia 26 de setembro de 2015. A experiência contou com a participação de 108 pessoas de ambos os sexos. Para coleta de dados foi feita anamnese e exame físico dos pacientes, havendo obtenção de dados tais como sexo, idade, medida de pressão arterial, peso, glicemia, altura, IMC, presença de diabetes, hipertensão e tabagismo. Durante a campanha foram coletados os dados de 108 pessoas de idades entre 10 e 72 anos. Verificou-se que 39,25% da população avaliada encontrava-se acima do peso recomendado para altura e idade, 21,50% eram hipertensos, 3,74% eram diabéticos e 4,67% da população era tabagista. Verifica-se, na população atendida, um alto grau de indivíduos acima do peso, sendo este um dos principais fatores para desenvolvimento de síndrome metabólica. Além disso, há presença de indivíduos fumantes e diabéticos, que também são grupos de risco. É possível concluir que a população atendida apresenta diversos fatores que contribuem para o desenvolvimento de síndromes metabólicas, doenças coronarianas, dislipidemias, diabetes, entre outras.



Tiflíte em Paciente com Câncer de Mama em Uso de Quimioterapia com Docetaxel: Relato de Caso

Theodoro Ribeiro Gonçalves Neto, Sabas Carlos Vieira, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Taíla Sousa de Moura Fé, Walberto Monteiro Neiva Eulálio Filho, Ingrid Mayra Pereira de Oliveira.

A tiflíte ou enterocolite neutropênica é uma colite necrotizante com inflamação do ceco e tecidos adjacentes. Sua patogênese é desconhecida, no entanto a neutropenia e o ambiente microbiológico do cólon parecem ser condições necessárias. Esse quadro é incomum em pacientes com câncer de mama e o metotrexato tem sido o agente mais frequente, mas há relatos de pacientes com uso de quimioterapia a base de taxanos, cujo potencial inflamatório na mucosa colônica é conhecido. A tiflíte apresenta alta taxa de mortalidade e há apenas 36 casos publicados de tiflíte em pacientes com câncer de mama em uso de quimioterapia a base de taxanos, razões pelas quais novos relatos são de grande relevância. Relato do caso: Paciente feminino, 46 anos, apresentou carcinoma ductal invasivo de mama direita, submeteu-se a ressecção segmentar da mama e linfodectomia axilar nível I e II. Após a cirurgia, iniciou-se quimioterapia com doxorubicina e ciclofosfamida IV no D1, a cada 21 dias. Nos dois primeiros ciclos, a paciente apresentou episódios de neutropenia febril. Após o terceiro ciclo de quimioterapia adjuvante, associado à profilaxia secundária de neutropenia febril, a paciente apresentou quadro de dor lombar e abdominal, diagnosticando cólica nefrética. A paciente evoluiu com queixas de diarreia, saciedade precoce e dor pleurítica à direita. No D21 do terceiro ciclo, a paciente apresentou febre e calafrios, com surgimento de massa em flanco direito, sem reação peritoneal. Realizou-se tomografia computadorizada, diagnosticando tiflíte. Iniciou-se antibioticoterapia e cirurgia, em que se realizou uma hemicolecomia direita com anastomose íleo-cólica termino-terminal. A paciente evoluiu bem, recebendo alta após 10 dias. Realizou seis dos oito ciclos de quimioterapia programados e recebeu radioterapia. Atualmente 36 meses após o tratamento do câncer de mama encontra-se sem evidência de doença. O mecanismo da tiflíte como uma complicação da quimioterapia com taxano ainda não é conhecido. No entanto, sabe-se da toxicidade sistêmica dos agentes quimioterápicos sobre tecidos de divisão rápida, além da possibilidade de uma citotoxicidade direta da droga. O pouco domínio sobre essa condição torna sua conduta controversa, pois podem variar de uma abordagem conservadora à intervenção cirúrgica. A taxa de mortalidade é elevada, no entanto a decisão no momento certo da indicação de tratamento cirúrgico é fundamental para sobrevivência do paciente.



Perfil de Automedicação em Duas Populações do Município de Teresina

Laura Gisele Araújo Machado, Vanessa Maria Costa Pereira, Bruna Duque Coelho, Francisca Clea Florenço de Sousa, Cintia Maria de Melo Mendes, Pedro Marcos Gomes Teixeira.

A automedicação se caracteriza pela ingestão de medicamentos sem a prescrição médica. Ela é um problema de saúde pública brasileira e é praticada por todas as classes sociais. Essa prática pode levar a consequências graves, como reações adversas e intoxicações. O trabalho tem como objetivo analisar a prática da automedicação em duas amostras da população de Teresina que possuem características demográficas e socioeconômicas distintas, abordando aspectos de farmacoepidemiologia e de Estudo da Utilização de Medicamentos. Estudo transversal de base populacional que avaliou a automedicação em duas áreas de Teresina divididas em: Grupo 01 com entrevistados residentes no bairro Planalto Uruguai – predomínio das classes sociais C e D. Grupo 02 com entrevistados residentes no bairro Jóquei Clube – predomínio das classes sociais A e B. Utilizou-se período recordatório de 15 dias para o uso de medicamentos. A amostra foi obtida através de sorteio das ruas em cada bairro e de casas em cada rua. Nos domicílios sorteados foram entrevistados todos os moradores que aceitaram participar do estudo. A automedicação se faz em sua maioria através de 1 especialidade farmacêutica em ambos os grupos. A classe farmacológica mais freqüente, em ambos os grupos, é a dos analgésicos. Dentre a distribuição dos analgésicos mais utilizados no presente estudo destacou-se a dipirona. Em seguida, como medicamentos mais usados, observou-se os antiinflamatórios e o mais utilizado foi o diclofenaco. A principal motivação para o uso são as queixas álgicas como cefaleia e dor na coluna. Na literatura os analgésicos e AINES são sempre, via de regra, os mais utilizados no hábito da automedicação. Os números expostos contribuem para demonstrar a importância que analgésicos e AINES representam para a população em geral que acaba por banalizar seu uso fazendo-o de modo corriqueiro, e de certa forma, automático mediante sintomatologia de dor. Essa prática embora comum e que demanda pouca preocupação em seus adeptos acaba respondendo por importantes problemas de Saúde Pública. Infere-se que a automedicação é fato comum na nossa sociedade ocorrendo independente da classe social. Portanto esse estudo vem a motivar discussões que exaltem um uso mais racional dos medicamentos visando priorizar e otimizar os seus benefícios, além de procurar minimizar os prejuízos oriundos do seu mau uso pela população.



Acidentes por Animais Peçonhentos em Crianças e Adolescentes, no Estado do Piauí, de 2011 a 2015

Márcia Fernanda Gomes Castelo Branco, Isadora Costa Coelho Gayoso e Almendra, Fernanda de Sousa Moura Fé, Augusto César Beserra Martins, Augusto César Evelin Rodrigues, Soares da Silva.

A ocorrência de acidentes com animais peçonhentos é um importante problema de saúde pública, inclusive pediátrica, em países de clima tropical; e é agravo de notificação compulsória no Brasil. Esses acidentes podem gerar complicações médicas e sociais, gerando sequelas temporárias ou permanentes, ou até óbitos. Crianças e adolescentes tem características que os tornam mais vulneráveis a acidentes com animais peçonhentos, como a inabilidade para evitar situações de perigo e a curiosidade. Analisar dados epidemiológicos de acidentes com animais peçonhentos no Piauí em crianças e adolescentes, de 2011 a 2015, de acordo com sexo, faixa etária, evolução do caso e tipo de acidente. Trata-se de um estudo quantitativo epidemiológico em que foram analisados dados sobre acidentes com animais peçonhentos no Piauí em crianças e adolescentes, de acordo com faixa etária, sexo, evolução do caso e tipo de acidente, de 2011 a 2015. Foram avaliadas informações do banco de dados oficial DATASUS Ministério da Saúde. De 2011 a 2015 foram notificados 1830 casos de acidentes por animais peçonhentos em crianças e adolescentes, 1058(57,81%) no sexo masculino e 772(42,19%) no sexo feminino. O maior número de casos ocorreu em 2014: 541(29,56%) casos. A faixa etária mais atingida foi de 15 a 19 anos, com 582(31,80%) casos; seguida de 10 a 14 anos, com 418(22,84%); de 5 a 9 anos, com 408(22,30%); de 1 a 4 anos, com 312(17,05%) e menores de 1 ano, com 110(6,01%). Analisando o critério de evolução do caso, 1543 evoluíram para cura, sendo 882(57,16%) do sexo masculino e 661(42,84%) do sexo feminino. Foram notificados dois óbitos, um em 2013, na faixa etária de 1 a 4 anos, do sexo feminino; e um em 2015, em menores de um ano, do sexo masculino. Quanto ao tipo de acidente, 1542(86,39%) ocorreram por picada de escorpião, seguido por 155(8,68%) por picada de serpente e 88(4,93%) por picada de aranha. Os principais agentes responsáveis por acidentes por animais peçonhentos no Piauí, de 2011 a 2015, foram escorpiões. A maioria dos acidentes ocorreu na faixa etária de 15 a 19 anos, do sexo masculino. O estudo epidemiológico desses acidentes é importante, pois de acordo com as informações obtidas é possível elaborar estratégias que auxiliem na redução de casos, como medidas de esclarecimento e políticas de prevenção de acidentes, com ênfase na realidade local.



Pitiríase Liquenóide Crônica Tratada com Eritromicina: Relato de Caso

Vitor Monteiro, Sheila Viana Castelo Branco Gonçalves, Angélica Moura Lopes da Silva, Isabel Nunes, Ananda Serra e Silva.

A pitiríaseliquenóide crônica (PLC) é uma dermatose linfocítica que afeta todos os grupos etários, pouco comum, em que se observam múltiplas pequenas pápulas liquenóides e descamativas, não associada a sintomatologia sistêmica. A etiologia permanece desconhecida, no entanto alguns estudos sugerem tratar-se de uma doença linfoproliferativa, provavelmente desencadeada por estímulos antigênicos, como vírus ou outros agentes infecciosos. O tratamento pode constituir um desafio, dado tratar-se de uma doença auto limitada e não existir nenhuma terapêutica comprovadamente eficaz. Diante disso relatamos um caso de PLC tratada com sucesso com eritromicina oral. Paciente feminina, 29 anos, procurou o ambulatório de dermatologia com queixa de lesões na pele recorrentes há cerca de 3 meses assintomáticas. Apresentava como comorbidades dispepsia funcional e fazia uso de omeprazol e anticoncepcional oral. Negava história prévia de episódios infecciosos. O exame dermatológico evidenciou múltiplas pápulas eritematosas com descamação distribuídas por todo tronco e parte proximal dos membros e poupando a face e regiões palmo-plantares. Não havia envolvimento de mucosas, bem como sintomas sistêmicos ou adenopatia. A biopsia de pele revelou epiderme hiperqueratose, acantose, espongirose, exocitose e degeneração hidrópica da camada basal. Na derme presença de edema superficial infiltrado inflamatório mononuclear perivascular, alguns melanófagos e vasos capilares com células endoteliais tumefeitas e áreas focais de extravasamento de hemácias. Hemograma e bioquímica do sangue não evidenciaram alterações. Diante do quadro clínico e anatomopatológico a hipótese diagnóstica foi de PLC. A paciente foi tratada com eritromicina oral e emolientes tópicos com melhora progressiva das lesões e sem recorrência após um ano de seguimento. O caso relatado e publicações levantadas trazem à luz a discussão da terapêutica de uma dermatose incomum que é a PLC e que através da terapia medicamentosa com eritromicina oral foi capaz de obter resultados satisfatórios e duradouros no que diz respeito ao alívio sintomático e melhora da qualidade de vida.



Perfil Epidemiológico de Pacientes com Sarcoma de Partes Moles

André Eulálio Castelo Branco, Wildson Santos Craveiro Rosa, Sabas Carlos Vieira, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Walberto Monteiro Neiva Eulálio Filho, Ingrid Mayra Pereira de Oliveira, Isadora de Castro leite Alcantara, George Antonio Gonçalves Veloso Filho.

Os sarcomas de partes moles compõem um grupo heterogêneo de neoplasias malignas com diferentes padrões morfológicos da linhagem mesenquimal, representando cerca de 1% dos cânceres em adultos. A maioria dos sarcomas de partes moles primários origina-se nas extremidades (59%), seguidas pelo tronco (19%), retroperitônio (13%) e cabeça e pescoço (9%). São doenças de mau prognóstico, com alta taxa de metastatização sistêmica e baixa taxa de resposta à quimioterapia, sendo o tratamento padrão ressecção cirúrgica radical com margens livres. A sobrevida global em 5 anos em geral é de 50 a 60%, sendo que a maioria dos pacientes morre de doença metastática que geralmente ocorre após 2 a 3 anos do diagnóstico inicial. Descreveremos o perfil epidemiológico e tratamento de pacientes diagnosticados com sarcoma de partes moles. Análise retrospectiva de 33 prontuários de pacientes diagnosticados com sarcoma de partes moles admitidos em uma clínica particular de Teresina entre 2000 e 2015. Idade, sexo, características anatomopatológicas, localização, tratamentos oncológicos realizados foram avaliados. Quanto ao sexo 59% ocorreram em homens e 41% em mulheres. A média de idade foi de 56 anos (variando de x a y). Os tipos mais frequentes foram o lipossarcoma (27,3%), sarcoma fusocelular (21,3%) e dermatofibrossarcoma (12,1%). Quanto à localização, 31,4% ocorreram nos membros inferiores, 20% na pelve e 14,3% nos membros superiores. Quanto ao tratamento, 84,8% realizaram apenas a cirurgia, 9,1% realizaram cirurgia após quimioterapia e radioterapia neoadjuvante, 3,0% realizaram quimioterapia seguida de cirurgia e a três apenas quimioterapia. Os sarcomas de partes moles se originam de alterações no DNA, devido a isso, quanto mais avançada for a idade do paciente maior será o fator de risco. Além disso, é possível que, mesmo podendo ocorrer em todo o corpo, há uma nítida predominância para as extremidades. A escolha do tratamento ocorre depois de confirmado o diagnóstico e depois de feito o estadiamento e dentre as várias opções de tratamento, a mais frequente ainda é a remoção cirúrgica. Os sarcomas ocorreram mais nos pacientes do sexo masculino. A média de idade foi de 56 anos. A principal localização foi nos membros inferiores. O principal tipo histológico foi o lipossarcoma seguido de sarcoma fusocelular. O tratamento mais frequente foi o cirúrgico.



Levantamento Epidemiológico Comparativo dos Casos de Microcefalia entre os Anos de 2010- 2016 no Brasil: O Advento do Vírus Zika

Celso Soares Pereira Filho, Luciana Tolstenko Nogueira, José Hugo Andrade Santos Dantas, Clara Lorena Ferreira Andrade, Dantas Nobre Neta, Cristiane Patrícia Ferreira Andrade, Leandro de Oliveira Trovão.

O Ministério da Saúde registrou, em 2015, um aumento do número de casos de microcefalia no Brasil. A Organização Mundial de Saúde reconheceu a relação entre os casos de microcefalia em recém-nascidos e o vírus Zika. A sua relação com quadros mais severos, demonstram o quão pouco se conhece sobre o Zika. Esse trabalho tem como objetivo realizar um estudo epidemiológico acerca dos casos registrados de microcefalia relacionados com o vírus Zika no Brasil. Iniciou-se com uma pesquisa nas bases de dados SciELO e ScienceDirect. Com os dados obtidos realizou-se um estudo descritivo a respeito do aumento do número de casos de microcefalia relacionados com o vírus Zika em 2015 e 2016, encontrados no portal EBC Agência Brasil, comparados com os casos entre 2010 e 2014, dados do Ministério da Saúde. 4.674 casos de microcefalia foram registrados no Brasil entre os anos de 2010 a 2016, destes, 728 (15,57%) só nas duas primeiras semanas de 2016 e 3.165 (67,71%) no ano de 2015, apresentando forte suspeita de serem provocados pelo vírus Zika. Ocorreu um aumento significativo do número de casos ao longo desses anos, com 153 (3,27%) no ano de 2010, 139 (2,97%) no ano de 2011, 175 (3,74%) no ano de 2012, 167 (3,57%) no ano de 2013 e 147 (3,14%) no ano de 2014. Pernambuco é o estado com o maior número de registros, correspondendo a 1.306 (27,94%) casos suspeitos de microcefalia associada ao Zika, seguido pela Paraíba com 665 (14,22%) e Bahia com 496 (10,61%). Quadro este, que difere dos anos anteriores, onde São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais lideravam em número de casos relatados. Os dados demonstram que houve um grande aumento na prevalência de microcefalia ao nascer em 2015 e 2016, quando comparado aos anos de 2010 a 2014. Nesse sentido, foram consolidadas importantes evidências que corroboram para o reconhecimento da relação entre a presença do vírus Zika e a ocorrência de microcefalias no país. Dessa forma, apesar de ainda não ser possível ter certeza sobre a causa do aumento do número de bebês com microcefalia no Brasil, a infecção pelo vírus Zika, durante a gestação, é uma hipótese muito provável. Medidas preventivas, a amplificação do conhecimento a respeito do vírus Zika e suas complicações, e os métodos diagnósticos precoces são essenciais para um melhor controle do Zika e, assim, proporcionar à população uma menor exposição ao risco de doenças e síndromes mais complexas, como a microcefalia.



Levantamento Epidemiológico dos Casos de Tuberculose, no Ano de 2015, no Instituto de Doenças Tropicais Natan Portella – Teresina-PI

Hellen Cristina Amâncio Kreuch, Nayara da Silva Resende, Cristiane Patrícia Ferreira Andrade, Roberta Canudo do Rêgo Monteiro, Clara Lorena Ferreira Andrade, Lidianny Lauritzen Dias Campelo, Therezinha Dantas Nobre Neta.

A tuberculose, doença fortemente associada a fatores sociais e econômicos, se constitui em um sério problema de saúde pública no Brasil, assim como em outros países em desenvolvimento. Anualmente são notificados cerca de 6 milhões de casos novos em todo o mundo, sendo 70 mil desses casos novos só no Brasil. O diagnóstico da tuberculose em seus estágios iniciais pode contribuir para o controle da disseminação da infecção, assim como o tratamento efetivo das formas resistentes e a vacinação. Esse trabalho tem como objetivo realizar um estudo acerca dos casos diagnosticados de tuberculose no Instituto de Doenças Tropicais Natan Portella–IDTNP, localizado na cidade de Teresina-Piauí, no ano de 2015. **Materiais e Métodos:** Realizou-se uma pesquisa na base de dados do Laboratório Central–LACEN do IDTNP a fim de se obter os casos notificados de tuberculose no hospital no ano de 2015. A partir desses dados realizou-se um estudo descritivo e retrospectivo para analisar o perfil epidemiológico da tuberculose no IDTNP. O Instituto de Doenças Tropicais Natan Portella realizou, em 2015, 298 testes de cultura para o *Mycobacterium tuberculosis*. Para a realização da cultura foram utilizados como material: escarro, urina, secreção traqueal, líquido pleural e lavado brônquico. Dos 298 testes, 15 (5,03%) obtiveram resultado positivo, 33 (11,07%) tiveram resultado inconclusivo devido à contaminação do material e 250 (83,89%) deram resultado negativo. Apesar de ser uma doença curável, é necessário que se faça um tratamento adequado de, no mínimo, 6 meses. Devido ao longo prazo do tratamento o abandono deste é frequente o que provoca o aumento da taxa de reincidência da doença e da transmissão dela para outras pessoas. Deve-se diminuir também o número de resultados inconclusivos, pois cerca de 11% dos pacientes do IDTNP receberam esse resultado no ano de 2015 (a meta do programa Nacional de Controle da Tuberculose é diminuir essa taxa para evitar o surgimento de bacilos resistentes). Para que os índices de tuberculose no IDTNP sejam reduzidos a quase zero e, assim, contribuir com o objetivo do Ministério da Saúde de reduzir em 90% o coeficiente de incidência da tuberculose até 2035, é preciso uma expansão do conhecimento a respeito das formas de transmissão e do tratamento adequado a toda população, além de facilitar o acesso aos métodos diagnósticos a fim de que sejam realizados precocemente.



Tratamento de Neurofibromatose Palpebral Esquerda em Hospital de Referência de Teresina: um Relato de Caso

Caroline Quaresma Tobias, Thaigra Nunes Lula Reis, Isabela Martins Costa, Edison de Araújo Vale.

A neurofibromatose é uma doença genética rara caracterizada por uma neoplasia neuroectodérmica que originam-se das células de Schwann de nervos periféricos e cranianos e células gliais do sistema nervoso central. Possui manifestações clínicas de origem sistêmicas acometendo principalmente pele, olhos e sistema nervoso, podendo acometer outros órgãos. Contudo, essas manifestações variam entre os pacientes. A NF possui correlação idêntica entre homens e mulheres, ocorrendo na proporção de 2500 a 3000 nascimentos. A maioria dos casos manifestam-se tardiamente, em geral durante a puberdade, a gravidez ou na menopausa com desenvolvimento crônico com o passar dos anos. Relato de caso: B.S.O, 19 anos, natural de Parnarama, Maranhão, sem antecedentes familiares com leões semelhantes, foi encaminhado ao hospital Getúlio Vargas em Teresina em busca de correção de neurofibroma palpebral esquerda que no momento encontrava-se assintomático. Os exames clínicos que mostram que as lesões estendem-se posteriormente até a fissura orbitária e anteriormente, onde observa-se área densa e aumento do volume das partes moles pós-septais. Lesão orbitária sólida de limites imprecisos que acometem o músculo reto superior e a glândula lacrimal à esquerda; Cisto aracnoide na fossa craniana média esquerda; Defeito ósseo na asa maior do esfenóide e deformidade da parede média da órbita. O tratamento para Neurofibromatose pode ser feito através de cirurgia. Contudo, não existe um método que proporcione a cura ou o aparecimento de novos tumores. A remoção cirúrgica proporciona uma melhor qualidade de vida ao paciente.



Avaliação da Cobertura Vacinal contra o Papilomavírus Humano (HPV) no Piauí em 2014

Cássio Roberto Lopes Holanda Filho, Breno da Silva Moreira, Analina Beserra Martins, Caroline Barbosa do Amaral Guimarães, Augusto César Beserra Martins, Augusto César Evelin Rodrigues, Francisco das Chagas Macêdo Júnior, Italo Araújo Rios Brandão, Francisco Antônio Morais do Monte Júnior.

O HPV está relacionado com o desenvolvimento de 98% dos casos de câncer de colo uterino. No Brasil, é a terceira neoplasia mais comum entre as mulheres, atrás do câncer de mama e do colorretal, com uma estimativa de 16.340 novos casos para 2016. Em 2014, o Sistema Único de Saúde (SUS) lançou uma campanha nacional para imunizar as meninas de 11 a 13 anos contra o HPV. A vacina aplicada no Brasil é a quadrivalente, que protege contra os tipos 6, 11, 16 e 18 da doença. Apesar de haver mais de 200 tipos de HPV, as variantes 16 e 18 são responsáveis por 70% dos casos de câncer de colo uterino, enquanto que as variantes 6 e 11 respondem por 90% das verrugas genitais. O esquema vacinal foi constituído por duas doses com intervalo de seis meses, distribuídas em duas etapas, entre março e junho e entre setembro e dezembro. Devido à cobertura vacinal ser um importante indicador de saúde das populações, o objetivo deste trabalho é analisar a cobertura da campanha de imunização contra o HPV ocorrida no Piauí em 2014. Estudo epidemiológico, quantitativo, de análise de serviço, de dados secundários do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Os dados foram coletados e agrupados no software Microsoft Excel. No período estudado havia 88.087 meninas na faixa etária alvo da campanha de vacinação contra o HPV no Piauí em 2014, das quais 86.695 (98,42%) foram vacinadas na 1ª fase, contudo apenas 41.097 (46,50%) foram vacinadas na 2ª fase. A primeira fase da campanha superou a meta de 80% de cobertura preconizada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), no entanto, a segunda fase alcançou índices bem abaixo da anterior. Os dados sugerem que 52,6% das adolescentes vacinadas na primeira etapa não receberam a segunda dose da vacina quadrivalente no período determinado pelo calendário vacinal, necessária para atingir níveis de imunização satisfatórios. Os resultados desta pesquisa demonstram que houve falhas na continuidade da campanha vacinal contra o HPV no Piauí em 2014. Essas falhas podem estar relacionadas às estratégias de divulgação da campanha, à falta de conhecimento da população quanto à vacina e à má distribuição nos municípios. Portanto, os gestores de saúde devem investigar e corrigir os possíveis fatores responsáveis pelo insucesso da segunda etapa, no intuito de aperfeiçoar o planejamento e ações em relação às próximas campanhas de imunização.



Análise da Incidência das Internações Hospitalares Por Doenças Diarreicas em Crianças De 0 A 4 Anos, no Período de 2010 a 2015, no Estado do Piauí

Márcia Fernanda Gomes Castelo Branco, Breno da Silva Moreira, Isadora Costa Coelho Gayoso e Almendra, Caroline Barbosa do Amaral Guimarães, César Beserra Martins, Augusto César Evelin, Francisco das Chagas Macêdo Júnior, Sabrina Jales Cunha Brandão, Italo Araújo Rios Brandão, Francisco Antônio Morais do Monte Júnior.

A mortalidade e a morbidade por doenças diarreicas em crianças menores de 5 anos, constituem um sério problema de saúde pública, principalmente para os países em desenvolvimento. A conduta de internação por doença diarreica está indicada para quadros graves. As complicações ocorrem devido à desidratação e ao desequilíbrio hidroeletrolítico, os quais são frequentemente associados a tratamento instituído de forma inadequada, podendo, inclusive, causar o óbito, principalmente quando relacionados à desnutrição. Este estudo tem como objetivo analisar a incidência do número de internações hospitalares por doenças diarreicas, em crianças de 0 a 4 anos, no período compreendido entre 2010 a 2015, no estado Piauí. É um estudo do tipo epidemiológico e quantitativo, do número de internações hospitalares por doenças diarreicas em crianças de 0 a 4 anos compreendendo as séries temporais de 2010 a 2015. Foram utilizados dados secundários do Ministério da Saúde através do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS). No período estudado foram notificados 15.517 casos de diarreias no Piauí no período estudado. Observou-se uma diminuição do número de internações no período estudado. A maior incidência ocorreu no ano de 2010, enquanto o menor pico ocorreu em 2015, tanto na análise das internações em crianças de 0-1 ano quanto nas de 1-4 anos. Nos anos de maior e de menor incidência, os meses de Janeiro e Fevereiro foram os que registraram o maior número de casos. A redução do número de internações por diarreias no Piauí corrobora com os dados nacionais. Segundo a literatura esta redução pode ter sido ocasionada pelo maior acesso aos serviços de saúde através de incentivo ao aleitamento materno, ao método de reidratação oral, melhoria das condições socioeconômicas da população, além das subnotificações dos dados. A redução das complicações por doenças diarreicas, refletida através dos dados de internações hospitalares é importante para a análise da melhoria do nível conceitual de saúde da população do Piauí. É necessário, entretanto que estudos sejam realizados a fim de mostrar a análise da ocorrência da doença, mesmo nas formas não complicadas, chamando a atenção das autoridades públicas para a situação em que vivem milhões de piauienses, uma vez que sua ocorrência reflete o modo de vida social, econômico e de assistência a serviços como saneamento e educação da população.



Perfil Epidemiológico de uma Doença Reemergente, Zika Vírus

Isadora Costa Coelho Gayoso e Almendra, Analina Beserra Martins, Augusto César Beserra Martins, Augusto César Evelin Rodrigues, Francisco das Chagas Macêdo Júnior, Italo Araújo Rios Brandão.

O vírus zika é uma doença reemergente que vem causando preocupação em escala mundial. A doença vem sendo relacionada às microcefalias em fetos de mães infectadas principalmente durante o primeiro trimestre da gravidez. A principal forma de transmissão é através da picada da fêmea do mosquito *Aedes Aegypti*. O quadro clínico é semelhante ao da dengue, no entanto, pode evoluir para danos no sistema nervoso central. Essa enfermidade se tornou uma epidemia na maior parte do território brasileiro e está sendo responsável pela ocupação de leitos hospitalares e pelo dispêndio de recursos financeiros nas suas ações de controle que sobrecarregam ainda mais as ações de saúde. Assim, os objetivos deste trabalho foram: verificar o crescimento do número de casos de zika vírus relacionado à microcefalia no Brasil desde abril de 2015 até dezembro de 2015; e observar a expansão de unidades da federação acometidas por essa doença desde abril de 2015 até janeiro de 2016. O presente estudo caracteriza-se como quantitativo e epidemiológico, em que foram analisados dados consolidados do zika vírus no Brasil no período de abril de 2015-janeiro de 2016. Foram avaliadas informações presentes no banco de dados Scielo e em boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde. A transmissão autóctone do zika vírus no Brasil ocorreu a partir de abril de 2015. Entre o dia 14 de novembro de 2015 e o dia 23 de janeiro de 2016, 4 unidades da federação foram atingidas, somando-se com as outras 18 que já sofriam com o zika vírus, totalizando 22 unidades da federação acometidas desde abril de 2015. Até 26 de dezembro de 2015, foram notificados 2.975 casos suspeitos de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika com 37 óbitos. Desse modo é necessária a implementação de políticas de controle do vetor juntamente com a conscientização da população e melhoria do saneamento básico e ambiental, já que essa doença está ocasionando prejuízos sociais e financeiros ao país. A implantação de medidas profiláticas e a mobilização constante da população são essenciais para a erradicação dessa doença.



Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Leishmaniose Visceral no Estado do Piauí entre 2008 e 2013

Márcia Fernanda Gomes Castelo Branco, Breno da Silva Moreira, Isadora Costa Coelho Gayoso e Almendra, Analina Beserra Martins, Caroline Barbosa do Amaral Guimarães, Augusto César Beserra Martins, Augusto César Evelin Rodrigues, Francisco das Chagas Macêdo Júnior, Italo Araújo Rios Brandão, Francisco Antônio Moraes do Monte Júnior.

A leishmaniose visceral (LV) é uma infecção sistêmica causada por um protozoário do gênero *Leishmania*. No Brasil, o principal vetor é o *Lutzomyia longipalpis*, sendo o cão doméstico o reservatório mais importante e o homem o hospedeiro final. A maioria dos casos é de infecção assintomática ou que desenvolvem sintomas moderados ou transitórios como diarreia, tosse seca, adinamia, febrícula, sudorese e discreta hepatoesplenomegalia, que podem evoluir ou não para a forma clássica da doença. O quadro clássico consiste de febre, hepatoesplenomegalia, com esplenomegalia volumosa, perda de peso, tosse, diarreia, dor e distensão abdominal. Icterícia e envolvimento renal têm sido descritos. Na fase mais tardia da doença, os pacientes podem desenvolver edema e ascite. Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com Leishmaniose Visceral no estado do Piauí, Brasil de 2008 a 2013. Estudo descritivo com dados epidemiológicos do estado do Piauí, registrados no sistema de informação de vigilância epidemiológica da Leishmaniose Visceral (DATA-SUS) no período de 2008-2013. No período de 2008 a 2013, foram notificados 1162 novos casos de LV no Piauí, sendo a média de notificação de $193,6 \pm 34,5$ casos/ano. O menor número de casos foi registrado em 2010 (155); e o maior número, em 2008 (253). Dos 1162 casos notificados, 757 (65,1%) ocorreram no sexo masculino e 538 (46,2%) em crianças com idade ≤ 9 anos. Quanto ao processo de urbanização da doença, 826 (71,0%) indivíduos atingidos pela LV no Piauí eram moradores da zona urbana, demonstrando um processo crescente de urbanização. A casuística no período estudado mostrou que a doença no estado do Piauí avançou para as zonas urbanas das grandes cidades como Teresina, continuando a ocorrer com maior frequência nos pacientes do sexo masculino, devido a maior exposição ao mosquito e em crianças ≤ 9 anos, devido à menor imunidade e a subnutrição. Por fim, diante dos casos de LV notificados no estado do Piauí no período de 2008 a 2013, tornam-se necessários esforços das diversas áreas de conhecimento e dos serviços de Saúde Pública a fim de otimizar as ações de vigilância e controle da leishmaniose visceral.



Aspectos Epidemiológicos da Dengue no Estado do Piauí entre 2006 e 2015

Márcia Fernanda Gomes Castelo Branco, Breno da Silva Moreira, Isadora Costa Coelho Gayoso e Almendra, Caroline Barbosa do Amaral Guimarães, Augusto César Beserra Martins, Augusto César Evelin Rodrigues, Francisco das Chagas Macêdo Júnior, Luís Gustavo Silva Bacelar de Andrade, Italo Araújo Rios Brandão, Francisco Antônio Morais do Monte Júnior.

A dengue se tornou problema de saúde pública mundial, atingindo principalmente os países tropicais, como o Brasil, em função de suas características ambientais, climáticas e sociais. Ela é uma enfermidade com elevada incidência no Brasil, em especial no estado do Piauí, sendo responsável pela ocupação de leitos hospitalares e pelo dispêndio de recursos financeiros nas suas ações de controle que sobrecarregam ainda mais as ações de saúde. Diante desse cenário, o objetivo deste trabalho foram: verificar a incidência da dengue no estado do Piauí, no período de 2006 a 2015; observar os meses de maior incidência; e identificar os principais motivos pela qual a dengue ainda é endêmica no Piauí. O presente estudo caracteriza-se como quantitativo, epidemiológico, em que foram analisados dados consolidados da dengue do estado do Piauí no período de 2006-2015. Foram avaliadas informações presentes no banco de dados oficial do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde, DATASUS e o banco de dados Scielo. Após análise de dados obtidos no SINAN, observou-se um aumento na proporção de detecção de casos novos no período de 2006 a 2015, com pico de incidência no ano de 2012 e a menor incidência no ano de 2009. O estudo evidenciou que os picos de incidência (por 100 mil habitantes) da dengue ocorreram durante o período chuvoso nos meses de março (50,6), abril (82,3) e maio (45,7), no período estudado. Durante o período de 2006 e 2015 ocorreram oscilações na taxa de incidência da doença no estado do Piauí. Segundo a literatura, as possíveis razões para isso seriam as subnotificações que ainda ocorrem associadas ao destino inadequado do lixo, trânsito de pessoas para o Piauí por meio da introdução de novos sorotipos virais, a possibilidade da ocorrência de resistência do vetor aos inseticidas em uso, precariedade de infraestrutura de saneamento, falta de políticas ambientais adequadas e disposição no meio ambiente de recipientes descartáveis e pneus, dentre outros. Tendo em vista a alta incidência da dengue é necessária a implementação de políticas de controle do vetor juntamente com a conscientização da população e melhoria do saneamento básico e ambiental, já que essa doença é endêmica no Piauí e no mundo. A implantação de medidas profiláticas e a mobilização constante da população são essenciais para a erradicação dessa doença.



Síndrome de Bartter Neonatal: Relato de Caso

Luana Santos Lages Siqueira, Lucas de Brito Costa, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Bruna Ramos Alencar Mariano, Lorena Kelli Lemos Piauilino Cruz.

A Síndrome de Bartter é uma tubulopatia rara, de transmissão hereditária autossômica recessiva, com uma prevalência estimada de 1 por milhão de pessoas. Tem como características principais a alcalose hipoclorêmica e hipocalêmica, hipercaliúria, deficiência de crescimento, normotensão arterial, hipersecreção de renina e aldosterona. Existem duas formas distintas: a neonatal e a clássica. A Neonatal tem uma apresentação clínica é variável, mas os indivíduos portadores dessa síndrome apresentam desnutrição, retardo no crescimento, desidratação, poliúria e polidipsia e uma aparência sugestiva: face em formato triangular, fronte proeminente ou orelhas projetadas para frente. Lactente aos 4 meses de vida, sexo masculino, sem informações sobre a gestação, apresentava acentuado retardo no crescimento (peso 4,7 kg), desidratação, poliúria, normotensão, alcalose mista, hiponatremia, hipocalemia, hipocalcemia e hipermagnesemia. Foi internado na UTI pediátrica, solicitado tomografia de tórax, hemograma, gasometria arterial, avaliação da função renal e hepática, bilirrubina e proteínas total e frações e dosagem de eletrólitos, com isso, foi diagnosticado com Síndrome de Bartter e sepse com foco pulmonar. Iniciou-se o tratamento com o uso de antibióticos, sintomáticos e Indometacina. Dois meses após o início de tratamento, já com 6 meses de vida, o paciente ainda se encontrava em UTI, pesando 5kg, usando hidroclorotiazida, ainda antibióticos, Indometacina e entre outros. Apresentava-se com quadro clínico grave: sem ganho de peso esperado, continuava com foco infeccioso, entretanto com normalização metabólica e gasométrica, função renal normal e com desaparecimento da poliúria. O paciente sempre em ventilação mecânica apresentou complicações pelo longo tempo internado em UTI e foi a óbito aos 7 meses, teve como causa de morte hemorragia pulmonar. A síndrome de Bartter neonatal é rara, mas que deve ser lembrada por pediátras e clínicos gerais, e considerada como diagnóstico diferencial dos distúrbios do crescimento. O tratamento implantado consistiu, basicamente, na correção dos distúrbios eletrolíticos e na administração de inibidores de síntese de prostaglandinas (base para o tratamento da síndrome), além de tratar as complicações. O tratamento normalmente é bem tolerado, mesmo por crianças muito pequenas, e deve ser instituído precocemente, no intuito de reduzir ao máximo os transtornos do crescimento.



Hisurtismo Severo em Pré-Púbere como Forma de Apresentação de Síndrome dos Ovários Policísticos: Relato de Caso

Bruno Raphael Bastos Coelho, Luísa Abero Valle, Vanessa Maranhão Noieto da Fonseca, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Bruna Ramos Alencar Mariano, Suelly Gonçalves Dantas.

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma associação entre hirsutismo, obesidade, resistência à insulina, ovários de aspecto policístico, acne, amenorréia ou irregularidade menstrual e esterilidade. A grande variabilidade de achados clínicos e laboratoriais associados à SOP torna difícil identificar uma característica específica da doença e sua principal causa. Os ovários passam por várias fases de desenvolvimento, essas fases são dependentes do estímulo das gonadotrofinas. Assim, ovários policísticos são raros na infância, onde as concentrações de gonadotrofinas são baixas. Paciente, 12 anos, do sexo feminino, sem menarca, procedente de Teresina-PI, procurou atendimento ambulatorial queixando-se de aparecimento de pelos em regiões consideradas masculinas desde os 6 anos de idade. Ao exame físico, evidenciou-se presença de pelos em face, mamas, abdome, região genital, parte interna de coxas e costas, IMC: 28,5; Ferriman 20, desenvolvimento mamário presente e importante, índice de Tanner M4 P4 ou 5, clitóriomegalia e acantose nigricans. Foi submetida a exames, com os seguintes resultados: renina: 26,7 uUI/mL, aldosterona: 13 ng/dL, testosterona total: 0,77 ng/mL, androstenediona: 4,47ng/mL, estradiol: 52 pg/mL, 17 OH progesterona: 183 ng/dL, FSH: 3,48 mUI/mL, DHEA: 12,4 ng/mL, SDHEA: 91,2 ug/dL, ACTH: 18,8 pg/mL, cortisol: 7,62 ug/dL, TSH: 2,25 mUI/L, colesterol total: 140 mg, triglicerídeos: 97 mg, prolactina: 11,85 ng/mL, , glicemia de jejum: 78 mg/dL. Realizou tomografia computadorizada de abdome com glândula adrenal de aspecto normal e na ultrassonografia pélvica foi evidenciado ovários policísticos. Os exames foram importantes para descartar diagnósticos diferenciais e para confirmar a hipótese principal de hisurtismo por SOP. Dessa forma, iniciou-se tratamento com Espironolactona 100mg/dia e medroxiprogesterona 10mg (por 14 dias e com repetição a cada 30 dias), já que a paciente ainda não apresentava menarca e o objetivo do tratamento era o controle do hisurtismo. Em consultas posteriores, com o aparecimento da menarca, foi associado anticoncepcional oral combinado (para regularização da menstruação). A SOP ocorre entre 5% a 10% das mulheres em idade reprodutiva e entre 1% -7,5 % da população geral, não sendo então considerada uma síndrome rara. Entretanto, o caso destaca-se pela clínica exacerbada da doença em uma paciente pré-pubere, já que desde os 6 anos os sintomas começaram a aparecer.



Carcinoma Basocelular Infiltrativo Recidivante com Invasão Linfática e Músculo-Esquelética: Relato de Caso Clínico

Lucas de Deus Sousa, Marcelo Minasse Yanaze, José Silva Macario, Lauro Lourival Lopes Filho, Vitor Antonio de Angeli Oliveira, Alan Felcar Soares.

O câncer de pele é uma neoplasia alastrada pelo mundo, sendo o Carcinoma Basocelular (CBC) muito importante dentre estes acometimentos, seu crescimento é lento, mas se negligenciado pode invadir estruturas profundas e causar destruição considerável. Sua variante, o CBC Infiltrativo, é mais rara, agressiva, e de prognóstico relativamente ruim se não tratada, ou abordada de forma incorreta. Neste âmbito, a invasão, quando acomete o tecido muscular e ósseo, exige uma abordagem mais radical, no intuito de se evitar a recidiva, que ocorre mais facilmente nesses casos. Este relato de caso visa abordar esta agressiva patologia, quanto à sua raridade, fisiopatologia, tratamento e seguimento. Paciente feminina, com 65 anos de idade, diagnosticada com tumor sólido adenoide do tipo Carcinoma Basocelular Infiltrativo no ombro direito, apresentando comprometimento muscular e ósseo, tendo passado por duas cirurgias prévias acompanhadas de recidiva, sem metástases. O tratamento, na apresentação deste estudo, foi a remoção cirúrgica da pele e músculo acometidos, com raspagem do osso, visivelmente lesado à exploração do campo; seguido de reconstrução através de um retalho de rotação de pele no local. Sem recidiva no acompanhamento por três anos. O tratamento de escolha para o CBC Infiltrativo é a remoção cirúrgica radical de todo o campo e adjacências acometidas, esta abordagem, quando feita de forma correta e otimizada, por profissional experiente, minimiza o risco de recidiva de forma satisfatória.



Doença De Paget: Um Diagnóstico Oculto

Fabiana Sousa Antão de Carvalho, André lauzer Borges Barreto, Lara Matias Barbosa; Matheus Pimentel Leite Rocha; Yarla Catarina Antão de Alencar, Tâmara Stélvia Guimarães Batista.

Por ser uma patologia rara, que acomete em torno de 1 – 4,3% dos carcinomas mamários, e apresentar diagnóstico oculto, é importante ampliar o leque de informações sobre o tema no propósito de trazer um raciocínio clínico mais abrangente. O trabalho trata de uma mulher, 61 anos, com lesão eritemato-escamo-pruriginosa no mamilo direito há oito meses. Utilizou nos primeiros seis meses tratamentos paliativos, realizando diagnóstico de doença de Paget intraepitelial após esse período. Portanto, é importante cogitar tal enfermidade em casos de eczema mamilar persistente após uso de corticoides ou outras medicações anti-inflamatórias, já que, é uma doença rara que está relacionada a diagnóstico tardio e conseqüente pior prognóstico, culminando em um tratamento mais agressivo.



Distribuição Epidemiológica dos Casos de Microcefalia no Brasil no Ano de 2015 e sua Possível Relação com o Zika Vírus

Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas, Wildson Santos Craveiro Rosa, Iluska Maria Soares de Carvalho, Renan Silva Rebelo Sampaio, Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho, Mickaella Magalhães Assunção.

O Zika vírus e a sua relação com microcefalia no Brasil têm sido alvo de um número crescente de pesquisas nos últimos meses devido ao aumento da incidência de casos de microcefalia. Já é confirmada a relação com o contágio materno pelo vírus, o que coloca em foco a dificuldade em combater a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. Esse trabalho objetivou identificar a distribuição dos casos de microcefalia no Brasil no período de janeiro/2015 a janeiro/2016. Trata-se de um estudo epidemiológico realizado a partir de análise dos boletins epidemiológicos divulgados pelo ministério da saúde a partir de casos notificados, referente a distribuição de microcefalia relacionados ao vírus Zika no período de janeiro de 2015 a janeiro de 2016 no Brasil. Segundo dados de janeiro de 2016 divulgados pelo ministério da saúde, foram notificados 3.174 casos suspeitos de microcefalia em recém-nascidos de 684 municípios. Além desses casos suspeitos, estão sendo investigados 38 óbitos por microcefalia possivelmente relacionados ao Zika vírus. A maior prevalência dos casos deu-se na região nordeste do país. Em 2015 houve um aumento dos casos de microcefalia no país, somando-se 1.248 casos em relação aos 147 casos registrado em 2014. Em janeiro de 2016 esses casos já somavam 3.174, evidenciando a disseminação da doença por diversos estados. O estado de Pernambuco foi o primeiro a identificar o aumento dos casos de microcefalia e detém o maior número de casos suspeitos (1.185), representando 37,33%, seguido pela Paraíba, Bahia e outros estados do nordeste. O ministério da saúde capacitou 11 laboratórios públicos e 5 unidades de referencia para diagnosticar o vírus. Além disso, o governo investiu na compra de larvicida que foi distribuído principalmente nas regiões nordeste e sudeste, e também na intensificação das ações de combate ao mosquito transmissor da doença. Há ainda o desenvolvimento de pesquisas a fim de se desenvolver um soro que inative o vírus após sua aplicação. É notório o aumento da incidência dos casos e observa-se ainda que as medidas desenvolvidas pelo ministério da saúde se mostram incipientes para combater a disseminação do vírus. Outro fator agravante é a ausência de tratamento específico para a infecção. O que mostra a necessidade de se intensificar as ações de vigilância e controle do vetor. Além do incentivo ao desenvolvimento de uma vacina ou soro eficazes no combate a doença.



A Importância das Consultas de Pré-Natal na Redução da Morbimortalidade Materno-Infantil: Um Relato de Experiência

Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas, Ana Letícia de Aragão Oliveira Araripe, Wildson Santos Craveiro Rosa, Jean Carlos Leal Carvalho de Melo Filho.

As mortalidades materna e neonatal continuam sendo problemas sociais relevantes em nosso país. E uma atenção pré-natal e perinatal de qualidade e humanizada é essencial para garantir saúde materno-infantil e diminuir os agravos que resultam no aumento da mortalidade nesses grupos. O objetivo desse trabalho foi relatar a importância das consultas de pré-natal e das intervenções realizadas sobre os fatores de riscos identificados nas consultas para a redução da morbimortalidade materno-infantil durante a gestação e puerpério. Por meio da anamnese, do exame físico e da aplicação do questionário de classificação do risco gestacional foram identificados em cada atendimento os fatores de risco que poderiam potencializar um risco maior de agravos durante a gestação, e, a partir disso, cada gestante recebia um acompanhamento individualizado com condutas e orientações específicas para cada situação. Observou-se que muitas dessas pacientes que chegavam à unidade de saúde tinham diversos fatores de risco gestacional. Percebeu-se que a maior parte desses fatores de risco gestacionais eram corrigíveis e, a partir disso, entrevistou-se nesses fatores, visando dessa forma minimizar as possíveis complicações durante a gestação como também reduzir a morbimortalidade materno-infantil. Uma gestação na qual o pré-natal não é realizado de maneira adequada apresenta maior probabilidade de intercorrências obstétricas por conta dos fatores de riscos que deixam de ser identificados e minimizados. Cunha (2009) mostrou que a atenção qualificada no pré-natal pode contribuir significativamente na redução das taxas de mortalidade materna e promover uma maternidade segura. Silva (2013) comprovou que o tratamento adequado das intercorrências clínicas da gravidez bem como as orientações passadas às gestantes tem papel fundamental na redução da morbimortalidade nesses grupos. Observou-se que a realização de um pré-natal adequado, com no mínimo seis consultas, de forma humanizada e individualizada, por uma equipe qualificada e multidisciplinar que busque identificar os fatores de riscos maternos e as complicações clínicas que possam surgir durante o período gestatório e intervir sobre os mesmos é a melhor maneira de garantir uma gestação sem maiores agravos e reduzir a morbimortalidade materno-infantil.



Sífilis em Gestantes

Laura Gisele Araújo Machado, Vanessa Maria Costa Pereira, Bruna Duque Coelho, Cintia Maria de Melo Mendes, Pedro Marcos Gomes Teixeira.

A sífilis gestacional, apesar de apresentar diagnóstico simples e tratamento eficaz, ainda apresenta prevalência alarmante em países pobres e em desenvolvimento. O risco de transmissão vertical da sífilis varia de 30% a 100%, dependendo da fase clínica da doença na gestante. Como consequência, as estimativas apontam a sífilis congênita como responsável por mais de 500 mil mortes fetais por ano no mundo. Estudo transversal de base populacional que avaliou o número dos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita em cada região do Brasil nos anos 2012 e 2013. Em 2013, o número total de casos notificados no Brasil foi de 21.382, dos quais 10.052 (47,0%) na Região Sudeste, 4.433 (20,7%) na Região Nordeste, 2.795 (13,1%) na Região Sul, 2.141 (10,0%) na Região Norte e 1.961 (9,2%) na Região Centro-Oeste. Observa-se que as mães das crianças com sífilis congênita são mais jovens e possuem grau de escolaridade inferior quando comparadas às gestantes em geral. Quanto às Unidades da Federação, em 2013, Santa Catarina (14,1%), Paraná (11,5%), Espírito Santo (11,3%), Pernambuco (10,7%) e Roraima (10,5%) são as que apresentam as maiores proporções de não tratamento. A sífilis em gestantes tem sido relacionada ao baixo nível socioeconômico. Embora não seja uma doença restrita às camadas menos favorecidas, esses resultados sinalizam que pouca escolaridade e baixa renda podem ser marcadores importantes de pouco acesso aos serviços de saúde. Consequentemente, a assistência pré-natal inadequada contribui para a persistência da transmissão vertical da sífilis nessa população. Logo, o processo de investigação se dá na atenção primária, uma vez que esse é o cenário em que o diagnóstico da doença e a assistência pré-natal se desenvolvem. Os resultados nos mostram que, cada vez mais, é preciso adotar medidas mais efetivas de prevenção e controle da sífilis em gestantes. Assim, é de extrema importância que os profissionais orientem seus pacientes à realizar o tratamento e os convençam a evitar relação sexual com seu parceiro até que o tratamento se complete. Junto a isso, também é preciso apresentar estratégias inovadoras, que incorporem melhorias na rede de apoio de diagnóstico, em todo o país, para que só assim tenhamos esperança de minimizar essas estatísticas.



Poliangeíte Microscópica com Manifestação Neurológica: um Relato de Caso

Brenna Raquel Machado Costa, Melise Martins de Castro Leal, Wildson Santos Craveiro Rosa, Higor Brenner Silva Lima, Kelson James Almeida, Ana Carolina da Silva Araújo.

A Poliangeíte microscópica (PAM) é uma vasculite necrosante sistêmica pauci-imune, geralmente associada ao anticorpo anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), que afeta predominantemente pequenos vasos (capilares, vênulas e arteríolas), sendo uma entidade distinta da poliarterite nodosa clássica (PAN). A sintomatologia é variável, tendo predileção por comprometimento pulmonar (capilarite pulmonar) e renal (glomerulonefrite rapidamente progressiva). As manifestações neurológicas são raras, ao passo que doenças do sistema nervoso central ou periférico podem ocorrer em até 20% dos casos, podendo se manifestar como acidente vascular cerebral e mais frequentemente como polineuropatia periférica e mononeurite múltipla. Paciente M.H.S.A., 57 anos, natural e procedente de José de Freitas-PI. Refere que há cerca de oito anos iniciou um quadro de febre, fadiga, mialgia, artralgia e astenia, procurando atendimento médico em Teresina-PI, sendo confirmado diagnóstico de dengue. Após alguns dias o quadro evoluiu com edema e paraplegia de membros inferiores, parestesia de membros superiores, parestesia de ambos e perda ponderal de peso. Paciente foi encaminhada ao neurologista e a investigação foi completada com eletroneuromiografia que teve resultado compatível com polineuropatia de padrão axonal e desmielinizante nos quatro membros. Após o diagnóstico paciente foi tratada com Meticorteno, Amitriptilina, Eutonis[®] e Núcleo c.m.p.Ô, além de tratamento fisioterápico, obtendo melhora do quadro. Atualmente, o quadro ainda persiste de forma menos acentuada, a paciente continua com acompanhamento neurológico e fisioterápico, e faz uso de Gabapentina, Amitriptilina, Alendronato, Sinvastatina, Losartana e Hidroclorotiazida. Considerações finais: A incidência anual de PAM é de aproximadamente 1 por 100.000 habitantes em região endêmica, com um leve predomínio no sexo masculino e uma média de idade de início dos sintomas de 50 anos, embora indivíduos de qualquer idade possam ser acometidos. O acometimento neurológico é raro e o tratamento com corticosteróide associado ao imunossupressor, dura de 3 a 6 meses. Ao término desse período suspende-se o corticóide e mantém o imunossupressor por até 1 ano, ocorrendo recorrência em até 34% dos casos.



Teste Respiratório do Hidrogênio Expirado: Diagnóstico de Supercrescimento Bacteriano em Delgado e Intolerância a Lactose em uma Série de Casos Usando Apenas Lactose como Substrato

Wildson Santos Craveiro Rosa, Iluska Maria Soares de Carvalho, Madson Roger Silva Lima Filho, Higor Brenner Silva Lima, Ludymilla Saraiva Martins, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Walberto Monteiro Neiva Eulálio Filho, Ingrid Mayra Pereira de Oliveira, Deise Costa Carvalho, Antônio Moreira Mendes Filho.

O Teste Respiratório de Hidrogênio é exame padrão-ouro para o diagnóstico da intolerância à lactose (IL) e do supercrescimento bacteriano em intestino delgado (SBID), condições responsáveis por quadros de distensão e dor abdominal, flatulência, diarreia e borborigmos, os quais muitas vezes podem coexistir. Na primeira condição, o exame utiliza a lactose como substrato; e na segunda, as recomendações são para o uso de glicose ou lactulose; os resultados baseiam-se na produção de H₂ pela fermentação desses produtos não absorvidos. Avaliar os resultados do método em uma clínica particular de Teresina/PI para o diagnóstico da IL e SBID, utilizando apenas o substrato lactose de rotina. Estudo retrospectivo e observacional, envolvendo 15 pacientes que realizaram o procedimento no período de junho de 2014 a junho de 2015. Foram diagnosticadas as duas enfermidades em 60% (9) dos casos, em 13,33% (2) apenas a IL, e também em 13,33% apenas SBID, totalizando, em números absolutos, 13 casos (86,66%) com positividade para o teste. Apenas 2 pacientes demonstraram resultados negativos. Em uma casuística de 15 pacientes que realizaram o teste respiratório utilizando apenas lactose, foi possível identificar a ocorrência das duas condições concomitantemente em 60% dos pacientes. Além da ocorrência isolada de IL e SBID em porcentagens iguais (13,33%) nos casos analisados. A partir dos resultados encontrados, pode-se confirmar a alta sensibilidade do Teste Respiratório para o diagnóstico das duas enfermidades e o substrato lactose como uma opção satisfatória para a pesquisa de SBID.



Importância da Avaliação Clínica e Histopatológica na Diferenciação do Carcinoma Espinocelular com Outras Patologias Cutâneas: Um Relato de Caso

Felipe Leite Feitosa, Edison Vale de Araújo, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Walberto Monteiro Neiva Eulálio Filho, Ingrid Mayra Pereira de Oliveira, Deise Costa Carvalho.

O carcinoma espinocelular (CEC) é uma neoplasia maligna da pele cujas células tentam mimetizar as células supra-basais da epiderme. O CEC apresenta maior incidência na 6^o década de vida e predisposição pelo sexo masculino em relação ao feminino numa proporção de 2 a 8:1. É o segundo tipo mais comum de câncer de pele, sendo superado somente pelo carcinoma basocelular. Ocorre normalmente em áreas expostas ao sol e está relacionado ao dano solar crônico. Paciente do sexo masculino, 84 anos, procedente de Teresina-PI, procurou atendimento médico queixando-se de pápula localizada em região deltoideana direita que iniciou há um ano. De aspecto hiperkeratósica, indolor, não pruriginosa, com bordas irregulares e crescimento acelerado. A lesão evoluiu para corno cutâneo que teve um crescimento progressivo, ao qual se despreendeu espontaneamente ao final de 11 meses resultando em uma lesão exofítica residual, de base sésil, não aderida a planos profundos. As características clínicas da lesão foram compatíveis com o diagnóstico de Ceratoacantoma. O paciente então foi submetido à ressecção total da lesão e enxerto de pele parcial foi utilizado como técnica de reconstrução local. A peça cirúrgica foi submetida à anatomopatológico ao qual demonstrou ser Carcinoma Epidermóide bem diferenciado, com margens e base livre. Após oito dias do procedimento cirúrgico, o paciente retornou sem queixas e com integração total do enxerto. Com o aumento do câncer de pele nas últimas décadas, o diagnóstico precoce é fundamental para o bom prognóstico dos casos. O diagnóstico diferencial do CEC inclui: queratoacantoma, carcinoma basocelular (CBC), melanoma amelanótico, verruga vulgar e corno cutâneo. Devido a sua grande variedade de apresentações, é necessária a realização do anatomopatológico na grande maioria dos casos, principalmente na diferenciação com outras patologias cutâneas. Uma anamnese criteriosa com correlação entre características clínicas (idade, sexo, história e exame físico) e domínio dos diagnósticos diferenciais de cada patologia são fatores extremamente importantes para o diagnóstico clínico ser compatível com o diagnóstico anatomopatológico.



Eventos Tromboembólicos Múltiplos na Vigência de Tratamento com Novo Anticoagulante Oral: Um Relato de Caso

Mauro Gonçalves, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Vitor Gonçalves, Ingrid Mayra Pereira de Oliveira, Deise Costa Carvalho.

A fibrilação atrial (FA) é a arritmia sustentada mais frequente na prática clínica; suas complicações implicam em redução da qualidade de vida e em aumento da mortalidade. Pacientes com FA são mais propensos a acidentes vasculares encefálicos (AVE) e fenômenos tromboembólicos, sendo necessária anticoagulação oral. Novos Anticoagulantes Oraís (NOACs) foram desenvolvidos, uma vez que a varfarina, anticoagulante mais utilizado, possui limitações. As principais causas de trombose atrial são fatores inerentes ao próprio átrio e também alterações na coagulação sanguínea. Feminino, 36 anos, com palpitações há cerca de 10 dias e dispneia aos médios esforços, hipertensa em uso de Ramipril e contraceptivo oral. Exame cardiovascular: FC=105 bpm e pulsos arrítmicos nos 4 membros. Exames laboratoriais normais. ECG demonstrou FA e FC=110bpm. Ecocardiograma transtorácico com disfunção sistólica discreta e Insuficiência mitral discreta secundária. Iniciado Ramipril 5mg/dia, Carvedilol 3,125mg 2x/dia e Marevan 5mg/dia. Quinze dias pós-tratamento, a FA mantinha-se e o INR foi de 2,4. Introduzido então Amiodarona 200mg 3x/dia. Reavaliada com 30 dias, ainda em FA e resposta ventricular adequada; realizada cardioversão elétrica, estabilizando ritmo sinusal. Dabigatran 150mg 2x/dia em substituição ao Marevan. Permaneceu assintomática, mantendo Dabigatran, Ramipril e o Carvedilol. Após 10 dias, retorna ao serviço de Arritmologia com recidiva da FA. Após 1 mês da recidiva dá entrada na emergência cardiológica, com dor intensa em membros inferiores, redução dos pulsos e cianose dos pododáctilos, FA com resposta ventricular adequada, aumentada a dose de Carvedilol para 6,25mg. Arteriografia mostrou trombose da bifurcação aorto-ilíaca; submetida à embolectomia e alta no 6º dia, estável. Após 20 dias, foi encontrada em síncope, inconsciente e com sinais de hemiplegia à direita. Angiografia cerebral mostrou trombo ocluindo a artéria cerebral média esquerda. TC com isquemia com sinais de transformação hemorrágicas direitas dos lobos temporal e frontal. Paciente morreu no 15º dia de internação por falência de múltiplos órgãos. O conhecimento através do manuseio dos antagonistas da VitK permite-nos vislumbrar um horizonte de oportunidades para utilização dos NOACs na prevenção de fenômenos TE em pacientes com FA. Contudo, estudos são necessários para reconhecer os perfis de pacientes mais favoráveis a cada um dos novos medicamentos.



Teratoma de Ovário em Recém-Nascido: Um Relato de Caso

Gabriella Leal de Carvalho, Auriane de Sousa Alencar, Alex Jorge Medeiros Silva, Stephannie Fabiane Borges de Oliveira, Anna Catharina Feitosa Couto, Eduardo Gomes Meneses de Santana.

Teratomas de ovário são tumores compostos de tecidos derivados das três camadas germinativas do embrião. São neoplasias que se originam de células pluripotentes e compostas de uma ampla variedade de tecidos estranhos ao órgão ou sítio anatômico em que crescem. Há falta total de organização e vários estágios de maturação. Paciente do sexo feminino, 6 dias de vida, em aleitamento materno exclusivo, sem intercorrências, eliminações fisiológicas presentes. Ao exame físico: ativa, corada, hidratada, sem gânglios palpáveis; abdome: globoso, depressível, presença de massa palpável móvel indolor à palpação. Fez investigação para massa abdominal, pois a mãe referia achado de cisto abdominal no ultrassom gestacional do terceiro trimestre. Realizou tomografia computadorizada de abdome que evidenciou lesão cística no flanco e fossa ilíaca direita, sendo diagnosticado cisto de ovário direito com dimensões 5,9 x 4,5 x 4,0 cm. Foi instituído tratamento cirúrgico no hospital infantil de referência, sendo realizado salpingooforectomia à direita. Resultado do histopatológico evidenciou teratoma imaturo de ovário, encaminhado ao serviço de oncologia para tratamento complementar. Os teratomas dividem-se em: maduros (65 a 75%), imaturos puros (5% em crianças), com componente maligno (menos de 20%). Normalmente apresentam uma boa resposta terapêutica.



Análise do Perfil Epidemiológico de Acidentes por Animais Peçonhentos no Estado do Piauí entre 2007 e Abril de 2015

Diego Anderson Borges dos Reis, Gabriella Leal de Carvalho, Auriane de Sousa Alencar, Luciana Tolstenko Nogueira, Paulo Vinícius Filgueira Carmo Araújo, Anna Catharina Feitosa Couto.

Dada incidência, gravidade e sequelas temporárias ou definitivas os acidentes por animais peçonhentos representam um problemas de saúde pública nos países em desenvolvimento. A distribuição dos acidentes ao longo do ano não ocorre de maneira uniforme tornando a sazonalidade é um fator marcante, associada a fatores climáticos e a atividade humana no campo que determina ainda um predomínio na incidência nos meses de calor e chuva, em indivíduos do sexo masculino, de cor parda e faixa etária de 20 a 59 anos. A maioria dos acidentes é classificada como leve e a letalidade geral é relativamente baixa (0,4%). Caracterizar dados epidemiológicos e a ocorrência de acidentes por animais peçonhentos no estado do Piauí, entre 2007 e abril de 2015. Estudo exploratório de caráter descritivo, que tem como base dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Durante o período foram notificados 10952 casos de acidentes por animais peçonhentos no estado. No ano de 2013 percebeu-se um aumento considerável no numero de casos (2333 casos) comparados a 2012 (1263 casos) seguido de uma redução significativa em 2014 (1090 casos). O maior número de acidente ocorreu no sexo masculino 57,6% (6307), na faixa etária de 20 a 39 anos 34,1% (3741), em pacientes com cor autorreferida parda 70,7% (7745) entre os meses de maio e junho 29,5% (3238). Os principais causadores foram os escorpiões 7110 (64,91%) casos seguidos pelas serpentes 1920 (17,53%) e abelhas 685 (6,25%). Dos 1920 casos de serpente, 903 (47%) eram do gênero Bothrops, 468 (24,4%) casos por Crotalus, 7(3,6%) por Lachesis, e espécies não peçonhentas foram responsáveis por 90(4,7 %) casos. Maioria dos acidentes foi classificada como leve 68,8% (7511) e o tempo entre acidente e o atendimento de 1 a 3 horas 32,5% (3560), 85,5% (9369) dos casos evolui para cura. Houve inviabilidade na análise da escolaridade dos pacientes já que 92% dos casos não continha esta informação. observa-se que alguns destes dados não expressam com fidelidade a realidade do estado, provavelmente devido a subnotificação dos casos, bem como a dificuldades de acesso por parte da população em varias localidades do estado bem com falta de informação por parte dos profissionais da saúde que muitas vezes não disponibilizam dados importantes como a escolaridade ou ate mesmo não notificam os casos devidamente.



Perfil Epidemiológico de Pacientes Internados Devido à Lesões Autoprovocadas entre 2008 e Novembro de 2015 no Estado do Piauí

Marcelo Brandão Melo, Auriane de Sousa Alencar, Luciana Tolstenko Nogueira, Paulo Vinícius Filgueira Carmo Araújo, Stephannie Fabiane Borges de Oliveira, Anna Catharina Feitosa Couto.

A lesão autoprovocada é a violência que uma pessoa inflige a si mesma podendo ser subdividida em comportamento suicida e em autoagressão. O suicídio ou tentativa de suicídio é a situação mais relacionada a esse tipo de lesão. Entretanto, a automedicação, o abuso de drogas e/ou álcool, também são exemplos frequentes de atitudes intencionais e autodestrutivas ou auto agressivas. Nos últimos nove anos foram notificados 68.931 casos dessa natureza no Brasil. Os óbitos, os danos provocados, os traumas físicos e emocionais evidenciam o impacto que este tipo de violência traz à saúde e à sociedade. Verificar e descrever o perfil epidemiológico dos pacientes internados no Piauí, no Sistema Único de saúde (SUS) devido a lesões autoprovocadas entre 2008 e novembro de 2015 no estado do Piauí. Estudo exploratório de caráter descritivo, que tem como base dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Durante o período entre 2008 e novembro de 2015 foram notificados 674 casos de lesões autoprovocadas no Piauí. O ano de 2011 foi o que apresentou maior incidência, 121 (17,95%) casos, a partir de então foi observado uma redução progressiva no número de casos com 73 notificações em 2015. A cidade de Picos apresentou 369 (54,7%) casos durante este período, ocupando o primeiro lugar na estatística do estado. Teresina, a capital, ocupa o segundo lugar do ranking com 109 (16,1%) casos. Com relação à distribuição do número de casos da doença por sexo houve prevalência no sexo masculino com 394 (58,4%). No que diz respeito à faixa etária prevaleceu em pacientes entre 35 e 44 anos de idade com 152 (22,6%) casos. Em relação à cor autorreferida pelos pacientes a maior incidência foi observada entre os pardos 474 (70,3%) casos. Quando analisado de acordo com o CID-10 as categorias dentro das lesões autoprovocadas a intoxicação voluntária por álcool foi a que mais se destacou com 227 (36,7%) casos. Foram constatados 24 óbitos. O estudo apresentou como limitação os possíveis casos de subnotificação, já que somente são notificados casos de internações excluindo-se os que ocorreram fora desse ambiente. Ainda assim, observou-se que os índices são elevados, e é preciso subsidiar os profissionais de saúde para trabalharem em intervenções junto à população em busca da diminuição das taxas existentes.



Hérnia Diafragmática Congênita Associada a Má Rotação Intestinal em Paciente Pediátrico: Relato de Caso

Marcelo Brandão Melo, Auriane de Sousa Alencar, Paulo Vinícius Filgueira Carmo Araújo, Isadora Carvalho Queiroz, Rogério de Araujo Medeiros, Anna Catharina Feitosa Couto.

Hérnia diafragmática é um defeito congênito do diafragma causado pela persistência do canal pleuroperitoneal com passagem de órgãos intraperitoneais para a cavidade torácica e consequente atelectasia e/ou hipoplasia de um ou ambos os pulmões. Tem prevalência de 1:3000 a 5000 nascidos vivos e apenas 10 a 15% são localizadas no lado direito. O diagnóstico pode ser pré-natal. A má rotação intestinal é a rotação incompleta ou anormal do trato gastrointestinal e seu mesentério em torno da artéria mesentérica superior. Esta associada a anormalidades congênitas da parede abdominal e diafragma. Este relato de caso tem por finalidade descrever e difundir o conhecimento sobre caso relativamente raro de hérnia diafragmática congênita associada à má rotação intestinal. Paciente do sexo feminino com um ano de idade, natural de Parnaíba, Mãe, G2P2A0, parto normal a termo, sem intercorrências. Com história de dispnéia desde o nascimento. Aos cinco meses apresentou tosse e dispnéia, sendo encaminhada ao serviço de urgência, onde realizou raio X de tórax que mostrou ascensão de alças intestinais na cavidade torácica, sendo diagnosticado hérnia diafragmática à direita, foi então encaminhada ao serviço de referência para condução e tratamento. Evoluiu com pneumonia de repetição, aos 12 meses foi submetida a herniorrafia diafragmática mais procedimento de Ladd. Após a cirurgia foi realizado raio X de tórax de controle que evidenciou a expansão completa do pulmão direito. Sabe-se que a má rotação intestinal está associada à hérnia diafragmática. É importante conhecer a associação entre essas duas patologias.



Perfil Epidemiológico da Coqueluche de 2011 a 2014 no Brasil

Adriana Sávia de Souza Araujo, Daniel Vieira Coimbra, Lucas Alcobaça Gomes Machado, Amanda de Oliveira Campêlo, Letícia Martins Perci.

Coqueluche é uma doença infecciosa, aguda e transmissível causada pela bactéria *Bordetella pertussis*. Possui três fases de evolução: fase catarral, período de tosse seca contínua e fase aguda. A transmissão ocorre pelo contato direto com indivíduo doente ou por meio de gotículas de secreção da orofaringe, sendo feita a prevenção pela vacina DTP. O intuito desse trabalho é analisar os casos de coqueluche confirmados no Brasil entre os anos de 2010 a 2014. Estudo epidemiológico descritivo de abordagem quantitativa dos casos de coqueluche no Brasil, através de dados coletados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) Online entre os anos de 2010 e 2014. Resultados: Foram confirmados 22.426 casos de coqueluche no período estudado, sendo 1.104 na Região Norte, 4.752 na Região Nordeste, 10.370 na Região Sudeste, 4.552 na Região Sul e 1.550 na Região Centro-Oeste. Registrou-se também que a maior ocorrência de coqueluche concentrou-se na faixa etária dos menores de 1 ano de idade, com variação de 487 a 4574 casos, em 2010 e 2014, respectivamente. Os dados obtidos podem ser justificados por falha no esquema vacinal, tendo em vista que a vacina possui alta eficácia chegando a 95%, além disso, pode-se atribuir a falhas nas ações de imunização, são medidas prioritárias no sentido de entender o perfil epidemiológico da coqueluche e evitar novos casos da doença entre a população. Houve aumento na notificação de casos coqueluche em todas as regiões brasileiras, apresentando como grupo mais vulnerável, as crianças menores de 1 ano de idade. Ademais, devem ser fortalecidas pelos estados e pelo Ministério da Saúde ações de imunização no intuito de controlar a incidência da doença.



Mucocele Gigante de Apêndice Ressecado por Videolaparoscopia - Relato de Caso

Welligton Ribeiro Figueiredo, Wildson Santos Craveiro Rosa, Jorge Everton de Medeiros Nogueira Júnior, Ana Thereza Arêa Leão de Oliveira, Walberto Monteiro Neiva Eulálio Filho, Eduardo Andrade Vasconcelos.

A mucocele do apêndice (MA) é um grupo raro de lesões no qual o lúmen apendicular se distende devido a produção contínua de muco após a sua obstrução, ou como sequelas de neoplasias desse órgão. A sua incidência varia entre 0,2-0,3% das apendicectomias e corresponde a 0,2-0,5% de todos os tumores do trato gastrointestinal. É mais comum na sexta e sétima década de vida, com predominância em mulheres (4:1). O objetivo deste trabalho é relatar um caso de um paciente portador de mucocele gigante de apêndice em um hospital privado de Teresina, Piauí. Paciente F.S.M., 34 anos, sexo masculino, natural e procedente de Canto do Buriti-PI, procurou serviço médico queixando-se de dor abdominal vaga e inespecífica. Encontrava-se em BEG e foi submetido à investigação inicial com Ultrassonografia de abdome que evidenciou lesão cística na fossa ilíaca direita. Na Tomografia de abdome foi visualizada uma lesão cística medindo 11x6x3cm adjacente ao ceco. Foi indicado laparoscopia e durante o ato operatório foi encontrada tumoração gigante no apêndice. Foi realizada apendicectomia sem intercorrências com grampeamento mecânico na sua base, a peça foi retirada na íntegra sem ruptura com ampliação do portal umbilical. O paciente recebeu alta no dia seguinte. O histopatológico da lesão confirmou neoplasia mucinosa de apêndice de baixo grau.: Cerca de 25% das MA são assintomáticas, sendo descobertas ocasionalmente durante a realização de exames de imagem ou como achado operatório. O diagnóstico é raramente estabelecido antes da cirurgia, no entanto com o avanço das técnicas de imagem esse diagnóstico pode ser feito no pré-operatório. Esta entidade incomum e com alto potencial de complicação é usualmente curável com tratamento cirúrgico, principalmente se diagnosticada em fases precoces. Um diagnóstico preciso e um adequado planejamento cirúrgico são fundamentais para obtenção de bons resultados.



Hiperplasia Linfóide Reativa Benigna em Região Inguinal: Relato de Caso

Wildson Santos Craveiro Rosa, Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho, Régio José Santiago Girão, Mauricio Carvalho Araújo, Tatiane Nayane Pedrosa Da Silva, Italo Araújo Rios Brandão.

As hiperplasias linfóides reativas benignas ou pseudolinfomas de células B são lesões inflamatórias da pele que simulam clínica e histologicamente um linfoma maligno. Podem ser idiopáticas, o que ocorre na maioria das vezes, ou desencadeados por diversos estímulos, como picadas de insetos, tatuagens, injeções e herpes zoster. Clinicamente as lesões são pápulas, placas ou nódulos, de consistência mole, coloração eritematosa, localizados preferencialmente nos membros superiores e face. O curso da doença é crônico, porém benigno e assintomático, com uma tendência a resolução espontânea sem deixar cicatriz residual. Paciente do sexo feminino, 16 anos, estudante, natural e procedente de Teresina-PI, procurou atendimento médico há cerca de 1 mês relatando história de surgimento de um quadro de pápulas que foram se agrupando e transformando-se em uma lesão tumoral linear papilomatosa localizada em região inguinal direita, há cerca de 2 anos. Referiu que a lesão é assintomática, sem sangramento e negou fatores desencadeantes, como também patologias prévias. Foi realizada biópsia de pele que mostrou um denso infiltrado inflamatório linfóide heterogêneo na derme, em arranjo nodular, sugestivo de hiperplasia linfóide reativa benigna. A análise imuno-histoquímica revelou uma população mista de linfócitos B (CD 20) e linfócitos T (CD3), favorecendo a hipótese de pseudolinfoma. A paciente foi encaminhada para remoção cirúrgica da lesão. A hiperplasia linfóide reativa benigna é uma patologia rara que apresenta maior incidência em adultos jovens, na raça branca, sendo mais prevalente no sexo feminino na proporção de 3: 1. Para confirmação diagnóstica é necessário recorrer a um estudo histopatológico, podendo-se lançar mão da imunohistoquímica, se necessário. A infiltração com corticóide, criocirurgia, PUVA terapia, radioterapia e cirurgia podem ser opções terapêuticas em casos que requeiram tratamento imediato.



Incidência de Câncer de Vesícula Biliar na Cirurgia de Urgência em um Hospital Público de Teresina-PI

Wellington Ribeiro Figueiredo, Marcelo Aires Lima Vilarinho, João Vilarinho Cavalcante Filho, Moisés Evaristo Guerra, Wildson Santos Craveiro Rosa, Iluska Maria Soares de Carvalho, Levy de Aguiar Pontes, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Ana Caroline Paiva Simeão, Eduardo Lopes Carreiro de Alencar.

O carcinoma de vesícula biliar possui uma incidência muito baixa e elevada taxa de mortalidade. É a quinta mais comum neoplasia do trato gastrointestinal e a mais comum da árvore biliar. No Brasil, alguns estudos mostram uma frequência de 1,68 a 2,3% em pacientes submetidos a colecistectomia por colelitíase. Ocasionalmente o câncer de vesícula é encontrado na emergência por conta da ocorrência concomitante com colecistite aguda, colelitíase e coledocolitíase com obstrução da árvore biliar. Pacientes com colelitíase apresentam um risco de 4-5 vezes maior para o aparecimento de neoplasia. De acordo com as análises histopatológicas, grande parte são adenocarcinomas (85-90%), seguido de carcinomas de células escamosas, indiferenciados e neoplasia primária. O objetivo deste estudo é realizar um levantamento epidemiológico da incidência de câncer nas colecistectomias de urgência realizadas em um hospital público de referência em Teresina, Piauí nos anos de 2010 a 2012. Foi realizada uma pesquisa documental, retrospectiva, caracter descritivo e abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu através da revisão de fichas histopatológicas dos pacientes submetidos à colecistectomia de urgência. Os parâmetros avaliados foram sexo e tipo histopatológico. Foram realizadas 272 colecistectomias de urgência, observando-se que 4,77 % (13 pacientes) foram diagnosticados com câncer de vesícula biliar. O tipo histológico mais comum foi o adenocarcinoma 84,61% (11 pacientes). 11 pacientes eram do sexo feminino (84,61%) e 2 do sexo masculino (15,39%). O diagnóstico do câncer de vesícula biliar configura-se como um grande desafio ao cirurgião, ainda mais tratando-se de uma cirurgia de urgência. Durante o ato operatório existe uma grande dificuldade no reconhecimento precoce da doença ainda mais tratando-se de uma cirurgia de urgência com processo inflamatório e fibrose instalada. O estudo evidenciou incidência mais alta da neoplasia (4,77%) quando comparada à colecistectomia eletiva (2,3%) segundo a literatura. A prevalência de carcinoma de vesícula biliar em colecistectomias de urgência foi considerada elevada quando comparada a colecistectomia eletiva. Dessa forma destaca-se ainda mais a experiência do cirurgião no diagnóstico precoce bem como na orientação adequada quanto ao seguimento com histopatológico desses pacientes após a alta hospitalar.



Anemia Falciforme Associada a Gesf - Uma Causa De Doença Renal Crônica Terminal Acelerada: Relato de Caso

Lucas Mousinho Silva Rodrigues, Kamilla Gomes de Sales Souza, Wildson Santos Craveiro Rosa, Ginivaldo Victor Ribeiro do Nascimento, Eduardo Lopes Carreiro de Alencar, Vanessa Neponuceno da Fonseca Meneses.

A anemia falciforme(AF) associa-se a anormalidades renais estruturais, glomerulares e tubulares, hemodinâmicas e da síntese de hormônios renais. Nefropatia falciforme(NF) é uma complicação da doença falciforme(DF) que acomete 1/3 dos adolescentes e adultos jovens, sendo causa importante de mortalidade em adultos. Entretanto, o envolvimento glomerular é menos comum (4-27%) destacando-se uma de suas apresentações mais graves, a glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF), que acomete 38 % dos pacientes com DF. Diferente das formas primárias a síndrome nefrótica nesses casos surge a medida que ocorre declínio progressivo na filtração glomerular. A evolução para doença renal crônica(DRC) terminal ocorre em 25-30% dos casos em 5 anos. Paciente do sexo masculino, 25 anos, portador de anemia falciforme, procura atendimento devido às alterações nos exames: hematócrito de 10,2%, hemoglobina de 3,9g/dl, creatinina de 1,7mg/dl, ureia de 83mg/dl, ácido úrico de 10,7mg/dl, e proteinúria de 6,1g/dia. Relatava espumúria, noctúria, hematúria, edema vespertino de membros inferiores, disúria e dor em flanco esquerdo. Negou antecedente de infecção do trato urinário, internações por crises algicas e uso de analgésicos não esteroidais. Estava em uso de Deferarisox, Alopurinol. A biópsia renal solicitada evidenciou 23 glomérulos, 7 com esclerose global, 7 com GESF, presença de hipertrofia glomerular e 80% de fibrose intersticial. A Ultrassonografia renal revelou nefropatia crônica. Apesar do uso de enalapril paciente retornou com 6 meses apresentando piora da proteinúria e da função renal (creatinina 3,2 mg/dL, clearance de creatinina 26 mL/min e proteinúria de 7,7g/ dia), com evolução acelerada para DRC terminal a despeito da otimização do tratamento antiproteinúrico, sendo encaminhado para início da terapia renal substitutiva após 2 anos do início do seguimento. A associação renal com AF dá-se mais frequentemente na forma de tubulopatias, infarto renal, necrose de papila renal e injúria renal aguda. Sua associação com glomerulopatia é incomum, sobretudo se apresentar proteinúria expressiva e a evolução rápida para DRC terminal. A GESF caracteriza-se por aumento do volume dos glomérulos e intensa fibrose intersticial, o que provoca perda da função renal. Entretanto, a incidência de IRC é maior com a idade acima dos 40 anos.



Prostatite Bacteriana Aguda (Tipo I) com Formação de Abscesso Prostático: Relato de Caso

Giuliano Amorim Aita Giuliano Aita, Wildson Santos Craveiro Rosa, Anderson Batista Rodrigues, Levy de Aguiar Pontes, Guilherme dos Santos Moura, Marlon Marcelo Maciel Sousa.

A prostatite é uma condição comum que engloba quadros clínicos variáveis e tem importante morbidade. Esta tem prevalência de 5 a 10% e representa um quarto das consultas urológicas. De acordo com o National Institute of Health (NIH), há quatro subtipos bem definidos, dentre eles a Prostatite Bacteriana Aguda- PBA (Tipo I). Esta é a forma menos comum, incidindo em 2 a cada 10.000 consultas, das quais 0,5% a 2,5% evoluirão para abscesso prostático. A sintomatologia assemelha-se a uma infecção urinária aguda ou sistêmica. Quando há refratariedade ao tratamento com antibióticos, deve-se suspeitar da formação de abscesso prostático. Descrevemos um caso de PBA que evoluiu para abscesso prostático. Paciente F.B.V.V., 46 anos, sexo masculino, sem comorbidades prévias, iniciou um quadro súbito de disúria, febre alta e tenesmo há 6 meses. Na ocasião, procurou atendimento médico e foi recomendado uso de ciprofloxacino por 7 dias, evoluindo com melhora do estado geral. Poucos dias depois, os sintomas retornaram em uma intensidade maior, havendo necessidade de internação hospitalar. O quadro piorou sobremaneira, apresentando-se com disúria, dor intensa na região pélvica, tenesmo, dor ao evacuar, febre alta, esforço miccional, jato fraco, esvaziamento incompleto da bexiga e urgência urinária. Diante disso, suspeitou-se de prostatite tipo I e iniciou-se tratamento clínico, com uso de opióides, ceftriaxona por quatro dias e cefepime por 7 dias, sem resposta esperada. Após isso, realizou-se uma ultrassonografia transretal, na qual se evidenciou abscessos prostáticos. Foi realizada uma ressecção transuretral da próstata com drenagem de grande quantidade de material purulento. Após realização do procedimento, o paciente apresentou melhora significativa do quadro, encontrando-se atualmente assintomático. A prostatite bacteriana aguda é o tipo mais raro dentre todos os tipos dessa morbidade. Pode ser bastante grave, com o paciente apresentando-se toxemiado. O tratamento empírico preconizado faz-se com fluoroquinolonas durante quatro semanas. Quando não há resposta à antibioticoterapia, deve-se suspeitar de abscesso prostático. Estes devem ser drenados para a melhora do quadro.



Tumor Filóides Bilateral em Mamas: Relato de um Caso Raro de Tumor Fibroepitelial

Bruno Raphael Bastos Coelho, Kamilla Gomes de Sales Souza, Francisco Felizardo da Rocha Batista; Ana Caroline Paiva Simeão; Wildson Santos Craveiro Rosa, Iluska Maria Soares de Carvalho.

Os tumores filóides (TF) de mama correspondem a tumores bifásicos, incluindo componente estromal e o epitelial em uma única lesão, relativamente bem circunscritos e de aspecto foliáceo, e podem ser benignos ou malignos. São patologias raras, especialmente em crianças e adolescentes, com incidência variando de 0,3% a 0,9% de todos os tumores mamários, acometendo principalmente mulheres na faixa etária de 45-55 anos, com acometimento bilateral somente em 3% dos casos. Usualmente os TF se apresentam como uma massa nodular, móveis, grandes, indolores, de consistência variável e unilaterais. Este relato apresenta um caso raro de uma adolescente com tumor filóides bilateral e de aparecimento precoce. Paciente N. S. J., 19 anos, sexo feminino, virgo, menarca aos 11 anos, natural e procedente de Teresina-PI, procurou atendimento em ambulatório de Ginecologia em Teresina-PI há cerca de 4 meses com queixa de tumoração em ambas as mamas, dolorosas, há cerca de 1 ano de crescimento rápido, sem outras queixas associadas. Ao exame físico observou-se mamas simétricas, com discreto abaulamento em quadrante superior de ambas as mamas, durante a inspeção, sendo confirmada pela palpação nódulos volumosos, com expressão papilar e palpação dos linfonodos sem alterações. Negou antecedentes pessoais e familiares oncológicos, alergias, uso de drogas e comorbidades. Foi solicitada realização de ultrassonografia de mamas que evidenciou presença de nódulos sólidos em ambas as mamas, hipocóicos, de contornos regulares, um deles medindo 6,0 x 2,4 cm em mama direita e outro de 6,9 x 2,1 cm em mama esquerda, e bem vascularizados, sendo sugestivo de tumor filóides. Paciente foi encaminhada para exérese cirúrgica das lesões. Após remoção dos tumores, as peças foram encaminhadas para a biópsia. O laudo do histopatológico foi de duas massas teciduais nodulares, pardacentas e firmes, sendo confirmada a suspeita de tumor filóides. O diagnóstico diferencial de TF se faz principalmente com fibroadenoma. O diagnóstico é feito com base no histopatológico, sendo assessorado pela clínica e exames de imagem. O tratamento é predominantemente cirúrgico, sendo a exérese local a conduta inicial mais usual. Metástases ocorrem em cerca de 3-17% dos casos e recidiva em 25-60%, sendo necessário um manejo adequado desses pacientes visando uma detecção precoce como também a escolha da terapêutica mais adequada.



Herpes Zoster em Paciente Jovem Imunocompetente: Relato de Caso

Tatiane Nayane Pedrosa da Silva, Barhbara Brenda Dias Garcez, Wildson Santos Craveiro Rosa, Fernanda Ayres de Moraes e Silva Cardoso, Mauricio Carvalho Araújo, Juliana Ribeiro de Andrade.

O herpes zoster é causado pelo vírus varicela-zóster ou herpes vírus humano tipo 3, o mesmo responsável pela doença varicela. É resultado da reativação desse vírus, podendo causar considerável morbidade em pacientes imunodeprimidos. A causa dessa reativação é desconhecida, podendo estar relacionada a faixa etária, estresse ou imunodeficiências, tais como: tumores, síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), doenças auto-imunes e uso de drogas imunossupressoras. O herpes zóster é raro em crianças e sua incidência aumenta conforme a idade. Esse caso clínico relata a ocorrência de herpes zóster em uma paciente com faixa etária rara para a doença. Paciente do sexo feminino, 13 anos, hígida, deu entrada no ambulatório com quadro de lesões vesiculares de base eritematosa e outras crostosas em região periocular esquerda acompanhando o trajeto do dermatomo do nervo facial. Queixava-se de prurido e dor de moderada intensidade no local. Referia ainda história de quadro similar há 2 meses com resolução total das lesões com uso de aciclovir tópico. Com base na história e quadro clínico, fez-se o diagnóstico de herpes-zoster, iniciando-se aciclovir 800mg, 5 vezes ao dia e gel de sulfadiazina de prata micronizada a 1% e o nitrato de cério a 0,4%, 2 vezes ao dia, com resolução das lesões em 10 dias. Não se encontrou evidências de imunossupressão ou neoplasias internas. O herpes zóster geralmente possui evolução de cura sem sequelas em crianças e adultos jovens. Porém, a dor, as lesões cutâneas e as complicações são mais graves em idosos e imunocomprometidos. Essas complicações incluem: neuralgia pós-hermética, infecção bacteriana secundária, cicatrizes, síndrome de Ramsay-Hunt, zóster oftálmico, paralisia motora e hepatite. Além disso, pode ser indicativo de imunossupressão ou neoplasia interna, por esse motivo deve ser pesquisado em todos os pacientes com o quadro, principalmente em jovens, onde é menos frequente esse tipo de diagnóstico.



Realização de Esplenectomia Segmentar em Baço Anômalo: Relato de Caso

Afonso Alves Leite, Jorge Everton de Medeiros Nogueira Júnior, Thiago Lopes de Lima, Gabriel Pinho Mororó, Eduardo Andrade Vasconcelos, Eduardo Lopes Carreiro de Alencar.

Sabe-se que o baço, situado no lado esquerdo do abdome, é o maior órgão linfóide do corpo humano, tendo como função filtragem de sangue, reciclagem de células sanguíneas e imunológica. No que se refere a anomalias do baço, a ausência completa do órgão é rara e está geralmente associada a outras anormalidades congênicas, como situs inversus e má-formações cardíacas, já a hipoplasia é um achado mais comum. Baços acessórios (esplênulos) são comuns, podendo ser únicos ou múltiplos e são encontrados em cerca de 1/5 a 1/3 de todos os exames post-mortem. São estruturas pequenas e esféricas, histológica e funcionalmente idênticas ao baço normal e reagem a estímulos da mesma maneira. Estão geralmente localizados no ligamento gastroesplênico ou na cauda do pâncreas. Outrossim, o baço pode estar dividido em mais de 1 lobo, o que não é o comum em sua anatomia. Normalmente, anormalidades no baço não alteram suas funções fisiológicas, mas são importantes no que diz respeito às atividades cirúrgicas. Paciente vítima de perfuração abdominal, por arma de fogo (PAF), em epigástrico, com saída em flanco esquerdo. Deu entrada na unidade três horas após lesão com quadro de taquicardia, taquidispneia e hipocoração. Não apresentava irritação peritoneal. Foram realizadas medidas de reanimação volêmica com 3.000ml de ringer-lactado. Paciente foi encaminhado para laparotomia exploradora. Durante procedimento, foram identificados cerca de 1.500ml de sangue na cavidade abdominal, lesão em corpo gástrico, em parede anterior e posterior, e foi evidenciada uma variação anatômica no baço do paciente. Este apresentava-se dividido em 2 lobos separados, aderidos apenas por peritônio. Apresentava uma bifurcação dos vãos esplênicos, de tal forma que a irrigação se tornava independente para cada lobo. Havia lesão de apenas um lobo esplênico. Foi então realizada esplenectomia segmentar de apenas um lobo esplênico e gastrorrafia em plano único. Após realizado o inventário da cavidade, não foram visualizadas outras lesões. Dentre as anomalias congênicas do baço, a formação de baços acessórios tem destaque pela sua frequência. Geralmente não são prejudiciais, mas em casos de dores, isquemias e torções vasculares, cirurgias são recomendadas. Portanto, entende-se a importância do estudo e da classificação dessas variações para auxiliar as atividades cirúrgicas relacionadas ao órgão.



Efeitos da Ingestão da Ayahuasca Relacionados ao Tratamento da Ansiedade, Síndrome do Pânico e Depressão

Cintia Maria Melo Mendes, Wildson Santos Craveiro Rosa, Marcelo Fernandes dos Santos, Levy de Aguiar Pontes.

A utilização da ayahuasca, bebida obtida através da combinação de duas plantas *Banisteriopsis caapi* (mariri) e *Psychotria viridis* (chacrona) e cujo uso religioso é legitimado juridicamente no Brasil desde 1986, vem crescendo nos centros urbanos nas últimas décadas. A despeito desta difusão, pouco se sabe sobre seus efeitos nos estados emocionais. O presente estudo investigou possíveis alterações na expressão de ansiedade, depressão e pânico em membros de uma igreja do culto do Santo Daime nos arredores de Brasília, DF. Foram aplicados questionários padronizados para avaliações de ansiedade-estado (IDATEestado), ansiedade-traço (IDATE-traço), pânico (ESA-R) e depressão (BHS) em indivíduos que faziam uso ritual desta bebida há pelo menos 10 anos consecutivos. O estudo foi conduzido na própria igreja em nove membros do culto selecionados mediante aceitação de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os questionários foram aplicados 1 h após a ingestão do psicoativo e foi utilizado o método duplo-cego com placebo. Os procedimentos descritos seguiram os princípios éticos em pesquisa com seres humanos, editados pela resolução N° 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo a confidencialidade, anonimato e a não utilização das informações em prejuízo dos outros, sendo os dados obtidos empregados somente para fins previstos nesta pesquisa. Sob efeito da ayahuasca, os participantes exibiram estados atenuados de sinais psicométricos agudos relacionados ao pânico e à depressão. A ingestão da bebida não alterou o estado ou o traço de ansiedade avaliados pelo IDATE. Os resultados são discutidos em termos da possível utilização terapêutica da ayahuasca no pânico e na depressão. As observações clínicas resultantes destas pesquisas evidenciaram um potencial benefício destas substâncias no auxílio à psicoterapia, no tratamento de adicções, nas neuroses e no crescimento pessoal, desde que utilizadas em ambientes controlados, onde os índices de complicações psiquiátricas são extraordinariamente baixos. Observou-se uma drástica queda em sintomas psiquiátricos de alguns participantes, com uma melhora do estado emocional e mudanças para atitudes mais passivas e/ou assertivas. O chá da Ayahuasca mais concentrado tem efeitos mais positivos para o tratamento da depressão e do pânico. Já para o tratamento da ansiedade, segundo as pesquisas, o Chá menos concentrado é mais eficaz.



Alergia a Proteína do Leite de Vaca em Criança: Relato de Caso

Viviane Lima Viana, Erik Gomes de Castro, David Wesley Ribeiro Muniz, Marlon Marcelo Maciel Sousa, Roberta Oriana Assunção Lopes de Sousa; Nomanhg Arruda Sousa.

Alergia alimentar é uma condição clínica resultante da sensibilidade de um indivíduo a proteínas alimentares. O leite da vaca é o principal alérgeno na faixa pediátrica, tanto por ser o mais utilizado, como por seu potencial alergênico - possui mais de 20 componentes proteicos com diferentes graus de atividade antigênica, dentre eles, a fração beta-lactoglobulina é a que mais induz sensibilização, é ausente no corpo humano. Alergia à proteína do leite de vaca (APLV) possui prevalência de 2 a 3% na população menor que um ano; apresenta bom prognóstico, aproximadamente 80% adquire tolerância por volta dos 04 anos de idade, entretanto estudos recentes relatam menor resolução e maior proporção de crianças com a doença persistindo até adolescência ou idade adulta, estimando a tolerância em 50% por volta dos 05 anos. APLV provoca manifestações digestivas, cutâneas, respiratórias e sistêmicas; o tratamento consiste em substituir o leite de vaca e derivados por fórmulas à base da proteína de soja ou outros aminoácidos. Y.P.S, 1 ano e 11 meses, sexo feminino, nascida a termo. Aos 06 meses após ingestão de leite da vaca apresentou exantema facial e perioral, prurido e edema periorbitário, nas mãos e nos pés, acompanhado de choro e irritabilidade. Ao contato cutâneo com o leite ocorreu intensa reação, caracterizada por presença de pápulas eritematosas, prurido e edema. A criança é alérgica a dipirona e seu pai, a picada de insetos. Ao exame: Peso = 9,3Kg, Comprimento = 81cm, PC = 45cm; hidratada, normocorada, aparelho cardiopulmonar sem alterações, abdome depressível, com ausência de visceromegalias. Solicitado a dosagem de anticorpos IgE específico para a proteína do leite de vaca, a titulação apresentou-se em 3,18. Os responsáveis foram orientados a evitar qualquer contato com leite de vaca e seus derivados à criança, substituindo por outros, como o leite de soja. Atualmente, é acompanhado seu desenvolvimento neuropsicomotor (adequado para a idade) e pñdero-estatural (insatisfatório, caracterizado por baixo ganho de peso). Apesar da modificação em seu padrão epidemiológico, a APLV deve estar presente, como diagnóstico diferencial, frente aos sinais e sintomas sugestivos, que identificados precocemente permitem o tratamento, visando a tolerância. Por isso, realizar cuidadosa anamnese e exame físico é fundamental para iniciar a terapia substitutiva e evitar percas nutricionais ao paciente.



Análise da Mortalidade Fetal Ocorrida em Cinco Anos no Estado do Piauí

Lorena Keli Lemos Piauilino Cruz; Thamira Melo Diniz, David Wesley Ribeiro Muniz, Marlon Marcelo Maciel Sousa, Ana Clara Araújo Cavalcante, Nomanhg Arruda Sousa.

Óbito fetal é descrito como a morte do produto da concepção, antes da sua completa expulsão ou extração do organismo materno, independentemente do tempo de gestação. Didaticamente é dividido em: precoce, quando ocorre entre a concepção e a 20ª semana de gestação; intermediário, entre 20ª e 28ª semana e tardio, a partir da 28ª semana até o parto. Este trabalho objetiva analisar o perfil da mortalidade fetal ocorrida no Piauí em um período de cinco anos. Estudo descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários de óbitos fetais obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foram incluídos todos os registros ocorridos no Piauí entre janeiro de 2010 e dezembro de 2014, com análise quantitativa das variáveis: número de ocorrências por ano, causa da morte, tipo de óbito e idade da mãe. Os dados foram tabulados e organizados utilizando o software Microsoft Excel. Registrou-se 3789 óbitos fetais no período, sendo a maior ocorrência em 2010 e 2012, ambos com 775 mortes; em 2014, ocorreu o menor número de mortes, 713 casos. Afecções relacionadas ao período neonatal (traumatismos, hipóxia intrauterina, asfixia ao nascer, transtornos hematológicos, entre outros) foram responsáveis por 96% da mortalidade, seguido por malformações congênitas e anomalias cromossômicas (3,9%) e doenças infecciosas (0,1%). O tipo do óbito distribuiu-se em: precoce (7,6%); intermediário (15%) e tardio (64,7%); o item foi ignorado em 12,7% dos registros. Quanto a idade materna, 42,9% dos casos, as mães compreendiam a faixa entre 20 e 29 anos, seguidas pelas mães entre 30 e 39 anos, com 24,8% das ocorrências. A tendência atual é queda na incidência da mortalidade fetal, devido a maior atenção na gestação e parto oferecido em serviços de saúde, por isso estes índices são importantes indicadores de saúde de uma população. Um maior número de óbitos tardios e/ou de causas evitáveis reforça a necessidade da prevenção e intervenção precoce, a fim de evitar estas ocorrências, que são comuns em mães com idade avançada, embora podendo ocorrer em qualquer faixa etária. A mortalidade fetal mostrou-se prevalente, relacionada a afecções do período neonatal, ocorrendo em fase tardia da gestação e com mães jovens. A necessidade de monitorar os eventos perinatais é essencial para determinar as condições de saúde de uma população, e por meio deste conhecimento, investir em cuidados de saúde materno-infantil.



Caracterização Epidemiológica das Notificações de Tuberculose nos Estados do Maranhão e Piauí em uma Década

Ana Clara Araújo Cavalcante, Wildson Santos Craveiro Rosa, Lucas Noletto Lima, José Campêlo de Sousa Neto, Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas, Marlon Marcelo Maciel Sousa.

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, acometendo frequentemente os pulmões, a chamada TB pulmonar, podendo atingir outros órgãos, a TB extrapulmonar. No Brasil, em 2014, sua incidência foi 33,5/100 habitantes, no estado do Maranhão (MA), 24,9/100 habitantes e no Piauí (PI), 15,4/100 habitantes. Este trabalho objetiva traçar o perfil epidemiológico das notificações de TB nos estados do MA e PI em uma década. Estudo descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários das notificações de TB no Sistema Nacional de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo incluídos todos os casos confirmados no MA e PI entre janeiro de 2004 e dezembro de 2014, com análise quantitativa das variáveis: gênero, idade e escolaridade. Os dados obtidos foram tabulados e organizados em planilhas utilizando o software Microsoft Excel. Foram registrados 41317 casos de TB, sendo 28473 no MA e 12844 no PI, do total, 25670 (62,1%) eram homens e 15647 (37,9%) mulheres. Conforme a idade, distribuíram-se em: 0 a 14 anos, 4,1% dos casos; entre 15 e 39 anos, 45,9%; entre 40 e 64, 34,9%; entre 65 e 79, 12,1% e acima dos 80 anos, 2,9% dos casos. Encontrou-se 18,5% dos casos em não alfabetizados; com ensino fundamental completo, 3,9% e 47,4% incompleto; com ensino médio completo 7,8% e 9% incompleto; 3,5% entre os com ensino superior completo ou não, e em 9,9% a escolaridade não foi informada. DISCUSSÃO: A maioria dos casos em homens, não discorda de outros estudos, uma vez que o homem está mais exposto a fatores de risco e a sua pouca procura aos serviços de saúde, sendo que a maior prevalência é em indivíduos jovens, faixa etária produtiva da população. Com relação a escolaridade, nota-se que ocorreram maior número de notificações entre os indivíduos com escolaridade menor, demonstrando que o acesso a informação é importante em medidas de cuidado com a saúde. Os casos confirmados de TB prevaleceram em homens jovens, produtivos e com pouco acesso à informação. O estudo epidemiológico dessa infecção possibilita melhor compreensão sobre seu comportamento e manutenção na comunidade, fazendo-se necessário a implantação e/ou implementação de estratégias que permitam maior controle da doença, como a busca ativa de sintomáticos; cura dos indivíduos acometidos, por meio do tratamento diretamente observado e prevenção nos suscetíveis, através da quimioprofilaxia.



Aspectos Epidemiológicos da AIDS no Município de Teresina-PI, entre 2003 e 2014

Márcia Fernanda Gomes Castelo Branco, Breno da Silva Moreira, Isadora Costa Coelho Gayoso e Almendra, Fernanda de Sousa Moura Fé, Caroline Barbosa do Amaral Guimarães, Augusto César Beserra Martins, Augusto César Evelin Rodrigues, Tália Soares da Silva.

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é o estágio mais avançado da doença causada pelo vírus HIV, no qual os portadores apresentam sinais e sintomas de processos oportunistas. Observar o número de casos notificados de AIDS em Teresina e relacioná-lo com sexo, idade e forma de transmissão. Estudo epidemiológico, quantitativo, onde foram analisados dados consolidados da AIDS em Teresina entre 2003-2014. Foram avaliadas informações contidas no Departamento de DSTs, AIDS e Hepatites Virais da Secretaria de Vigilância em Saúde. Utilizaram-se os coeficientes de incidência e de prevalência por 100.000 hab. e as informações foram apresentadas segundo residência e ano de diagnóstico. Os dados revelaram uma incidência média aproximada de 33 casos/ano por 100.000 hab. no período. Quanto ao sexo, houve aumento de casos no feminino, porém a maior prevalência ainda ocorreu no masculino. Apesar disso, percebeu-se uma diminuição entre a relação de casos masculinos/femininos (2,4 em 2003 para 1,8 em 2014). Notou-se também o aumento da incidência entre as idades de 15 e 24 anos, com pico em 2013 (34,5 casos por 100.000 hab). Quanto à forma de transmissão, houve predominância entre heterossexuais, diferente do período de 1980-2002, em que era entre homo e bissexuais. Foram notificadas 6 transmissões verticais, 21 por usuários de drogas injetáveis e nenhuma por transfusão sanguínea. Segundo o Informe Epidemiológico da AIDS-Ceará (2013), o aumento da incidência no sexo feminino é reflexo da mudança de comportamento das mulheres, associado à maior vulnerabilidade biológica, resultando casos em mulheres em idade reprodutiva. Quanto à faixa etária, a presença da maior incidência entre 15 e 24 anos permite associação com maior atividade sexual e exposição ao álcool/drogas, que são fatores de vulnerabilidade. Quanto à exposição, observou-se que a principal via de transmissão ainda é a sexual, sendo os heterossexuais em maior proporção, seguidos dos homossexuais, podendo estar relacionado com a promiscuidade sexual. Observou-se um aumento de casos novos de AIDS em Teresina, no período estudado, com notório crescimento da taxa de detecção no sexo feminino. Assim é importante esse estudo epidemiológico, relacionando-o de acordo com o sexo, a idade e a forma de transmissão, para facilitar a prevenção e o estabelecimento do tratamento adequado, evitando que a doença continue a se disseminar.



Síndrome de Brugada: Um Relato de Caso

Ingrid Cristina Rêgo Barros, Marcos Aurélio Lima Barros.

Paciente F. A. S. de 26 anos, do sexo masculino, 56kg, 1,67m, brasileiro, proveniente de Tutóia- MA, foi atendido em janeiro de 2016 no ambulatório de cardiologia da Clínica MARCOR, Parnaíba, PI, depois de ser encaminhado pelo clínico geral por uma alteração eletrocardiográfica verificada quando o mesmo realizava um check-up com fins de avaliação para realizar atividade física. Quando questionado sobre seus antecedentes familiares, o paciente relatou que seu avô, com 51 anos, teve morte súbita. Sua glicemia de jejum e seu lipidograma foram verificados em exame prévio disponibilizado pelo paciente: GJ: 68 mg/dL; CT: 162 mg/dL; LDL: 64 mg/dL; e HDL: 52 mg/dL. O ECG mostrou elevação do segmento ST nas derivações precordiais direitas V1 e V2, padrão típico da Síndrome de Brugada. Por conta do padrão eletrocardiográfico e do relato de morte súbita na família, seguiu-se investigação para doença estrutural ou canalopatia (Síndrome de Brugada) e estratificação de risco. Foi verificado que o paciente não apresenta doença cardíaca estrutural e, portanto, seu diagnóstico final foi Síndrome de Brugada com base na história clínica e ECG típico de tal síndrome. Segue em andamento o mapeamento genético.



Estudo Epidemiológico da Sepse no Piauí de 2000 a 2011

Aieska Leal Rocha Aguiar, Felipe Leite Feitosa, Ana Thereza Arêa Leão de Oliveira, Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas, Isadora Teixeira Nunes de Miranda, Walberto Monteiro Neiva Eulálio Filho, Ingrid Mayra Pereira de Oliveira, Isadora de Castro leite Alcantara , Italo Araújo Rios Brandão, Noélia Maria de Sousa Leal.

Sepse é a resposta inflamatória sistêmica desencadeada por um agente infeccioso ou mediadores por ele induzidos e se caracteriza por uma complexa interação entre vasodilatação, hipovolemia, disfunção miocárdica e comprometimento da perfusão tecidual. Levantar perfil epidemiológico da sepsis no Piauí de 2001 à 2011. Trata-se de um estudo quantitativo epidemiológico retrospectivo, cuja fonte de dados é o sistema DataSUS. Analisou-se os dados de taxa de mortalidade específica e óbitos devido à septicemia de acordo com faixa etária e sexo no período de 2001 à 2011. Os gráficos e tabelas foram confeccionados no Microsoft Office Excel 2007. 1453 pessoas foram a óbito nesse período, 785 (54,02%) do sexo masculino e 664 (45,7%) do sexo feminino. O ano de maior ocorrência foi 2006 com 151 casos (10,39%), no ano de 2001 houve 137 casos (9,43%); em 2002, 2003 e 2004, 133 casos (9,15%); 2005, 144 casos (9,9%); 2007, 122 casos (8,4%); 2008, 123 (8,47%); 2009, 118 (8,1%); 2010, 113 (7,8%) e 2011, 146 (10,1%). No estado do Piauí a maioria dos óbitos, em todos os anos, ocorreu na faixa etária de 60 anos ou mais e o menor número de mortes se deu na faixa etária de 5 a 9 anos. Analisando-se a taxa de mortalidade específica (TME) por 100.000 hab durante esse período obteve-se média foi 4,4. O ano em que houve maior TME foi o ano de 2006, com a taxa 5. Em seguida vem os anos de 2001 e 2005 com 4,8. Os anos de 2002 e 2011 apresentaram taxa de 4,6, seguidos de 2003 e 2004 com 4,5. Logo após, vem o ano de 2007 com 4. 2008, 3,9; 2009, 3,8 e 2010, 3,6. Essa patologia apresenta difícil manejo, devido à existência de inúmeras formas de desencadeá-la e os cuidados devem ser imediatos uma vez que esta evolui rapidamente. Os idosos são mais vulneráveis devido ao seu sistema imune deprimido e maior probabilidade de internação. Alguns fatores contribuintes para o seu surgimento são: a crescente população de idosos e a sobrevida de diversas doenças debilitantes; o emprego mais frequente de técnica invasivas; o cuidado de maior número de pacientes imunossuprimidos e as infecções hospitalares. A patologia é mais frequente em homens e em pessoas com idade maior ou igual 60 anos e menos comum em crianças. Houve redução das taxas de óbitos ao longo dos anos após o pico em 2006 e voltaram a ascender no ano de 2011. Esta situação propicia uma reflexão ainda maior sobre esta doença que é uma das maiores causas de morte nas UTI.



Perfil Epidemiológico dos Oligodendrogliomas em um Serviço Hospitalar Particular de Teresina- PI, 2010 a 2015

Igor Leonardo Vieira Caetano, Déborah Castro Ferreira de Oliveira, Magnólia Gomes Castelo Branco, Isys Fialho Nascimento, José Nazareno Pearce de Oliveira Brito, Bruna Afonso dos Santos.

Os oligodendrogliomas são raros tumores encefálicos primários, que apresentam crescimento infiltrativo e lento, compostos por células que morfológicamente se assemelham a oligodendrócitos. Segundo a classificação da Organização Mundial de Saúde-OMS, esses tumores podem ser classificados em dois graus: o grau II com baixo grau de malignidade, e o grau III que possui alta malignidade. O objetivo deste trabalho foi determinar o perfil epidemiológico desses dois graus de oligodendrogliomas no período de 2010 a 2015, tratados no serviço de neurocirurgia do Hospital São Marcos. Trata-se de uma análise retrospectiva de caráter explicativo de casos confirmados de oligodendrogliomas no serviço hospitalar. Foram utilizados dados armazenados no banco de dados do Núcleo de Tratamento de Tumores Encéfalo-Medulares (NUTTEM) do Hospital São Marcos, hospital de referência em tratamento oncológico de Teresina, do período de 2010 a 2015. Foram diagnosticados 12 pacientes com oligodendrogliomas, através do exame histopatológico ou de imunohistoquímica. Desses 12 pacientes, aproximadamente 33% são oligodendrogliomas de grau II e 67% de grau III. Com relação ao sexo, aproximadamente 42% são do sexo masculino e 58% do sexo feminino. A faixa etária dos indivíduos mostrou aproximadamente 58% de pacientes com 35 a 50 anos e 42% de 50 a 75 anos. Evidenciou-se que a maioria dos tumores estavam localizados principalmente no lobo frontal. Além disso, pode-se constatar que mais de 50% dos pacientes tiveram a cefaléia como manifestação clínica inicial do tumor. De acordo com os resultados obtidos e com a literatura na qual foi embasado este trabalho, evidenciou-se concordância entre os dados, principalmente no que diz respeito à localização dos tumores no lobo frontal e à manifestação clínica inicial. Na literatura podemos encontrar um discreto predomínio deste tipo de tumor no sexo masculino, o qual foi constatado no presente trabalho. Vê-se, pois, uma maior predominância de casos no sexo masculino e do grau II da doença. Além disso, o trabalho mostra que há a necessidade de uma história clínica bem feita pelo neurologista para que se tenha uma busca mais direcionada em pacientes que apresentam cefaleia.



Oligodendroglioma Anaplásico de Grau III: Relato de Caso

Taynara Luna de Oliveira, Igor Leonardo Vieira Caetano, Déborah Castro Ferreira de Oliveira, Caroline Carvalho de Araújo, Lorena Araujo Luz , Elis Raquel da Silva Araújo.

Os oligodendrogliomas são raros tumores encefálicos primários, correspondendo a cerca de 4 a 5% de todas as neoplasias cerebrais. Acometem, principalmente, a substância branca dos hemisférios cerebrais. Estas neoplasias são classificadas pela Organização Mundial da Saúde em: oligodendrogliomas de grau II e oligodendrogliomas anaplásicos de grau III. O presente trabalho tem por objetivo expor um caso de oligodendroglioma anaplásico de grau III, ressaltando que a junção de um diagnóstico bem feito com uma conduta terapêutica adequada pode resultar em prognósticos satisfatórios mesmo em neoplasias raras. Paciente do sexo masculino, 57 anos, apresentou quadro de distúrbio de comportamento e delirium com evolução progressiva desde agosto/2015. No dia 17/09, paciente buscou serviço de saúde com as queixas citadas anteriormente, sendo encaminhado para internação. Em investigação ambulatorial, foi diagnosticado processo expansivo sólido na porção anterior dos lobos frontais. Ao exame físico, paciente mostrou-se consciente, orientado, Glasgow 15 e extremidades bem perfundidas. No dia 24/09, foi submetido à biópsia estereotáxica cerebral, tendo como laudo apenas gliose reacional, realizando TC de crânio em que foi evidenciada lesão expansiva sólida heterogênea, comprometendo a substância branca frontal bilateral. Posteriormente, foi realizada RM de crânio, evidenciando lesão expansiva neoplásica, infiltrando ambos os lobos frontais, com focos de hemorragia intralesional, sendo neoplasia primária glial do sistema nervoso central considerada como primeira hipótese diagnóstica. Paciente permaneceu internado para investigação de tumor cerebral, permanecendo sem queixas, EG bom, afebril, eupneico, consciente e orientado. Devido à divergência dos dados clínicos/radiológicos e a análise histopatológica, uma nova biópsia foi realizada no dia 30/10, tendo como laudo oligodendroglioma anaplásico de grau III. Paciente foi encaminhado para tratamento oncológico, incluindo radioterapia e quimioterapia, respondendo bem à conduta terapêutica. Com a evolução dos métodos diagnósticos, principalmente a combinação da análise histopatológica junto aos exames de imagens, os oligodendrogliomas tem sido diagnosticados com maior facilidade, melhorando o prognóstico dos pacientes. A cirurgia para ressecção dos tumores é o tratamento mais usado. No entanto, no caso exposto, a junção da radioterapia com a quimioterapia mostrou-se eficaz.



Segundo Tumor Primário Não-Locorregional: um Relato de Caso

Taynara Luna de Oliveira, Igor Leonardo Vieira Caetano, Déborah Castro Ferreira de Oliveira, Caroline Carvalho de Araújo, Lorena Araujo Luz , Elis Raquel da Silva Araújo.

No mundo, o câncer do Sistema Nervoso Central (SNC) representa 1,9% de todas as neoplasias malignas. É importante saber a diferença entre os tumores que se iniciam no cérebro (tumores cerebrais primários) e os tumores que se iniciam em outros órgãos, como pulmão ou mama, e se disseminaram para o cérebro (tumores cerebrais metastáticos). Em adultos e idosos, os tumores cerebrais metastáticos são realmente mais comuns que os tumores cerebrais primários. Um diagnóstico de um Segundo Tumor Primário (STP) significa que este novo câncer não está relacionado com o anterior e por isso pode ter um tipo de comportamento diferente e ele ocorrendo na terceira idade, ganha relevância. O que se objetiva nesse trabalho é relatar a raridade do caso de uma paciente de 72 anos com STP no SNC após tratamento de um Carcinoma Epitelial de Colo de Útero há 5 anos. MMC, 72 anos, sexo feminino, dona de casa, procedente de Vera Mendes –PI. Deu entrada no Hospital em novembro de 2015 com história de que há 2 meses iniciou com quadro de perda de força progressiva, primeiramente em MSE, e depois de um mês em MIE de forma aditiva. Refere piora do quadro há 15 dias antes da admissão no hospital, quando parou de deambular. Estável foi transferida para o Hospital de Urgência, onde realizou TC de Crânio com evidencia de Lesão Cerebral. Paciente com histórico de neoplasia de colo uterino: carcinoma epidermoide invasor em 2009. Realizou quimioterapia e radioterapia e nega comorbidades. Ao Exame, apresentava-se consciente, orientada e com hemiparesia direita força grau III. Submetida a tratamento cirúrgico no final de novembro de 2015. Evoluiu com piora temporária da hemiparesia esquerda, com intercorrência clínicas ITU e ITR. O caso se mostra raro pela apresentação do segundo tumor primário de Sistema Nervoso Central em uma paciente já idosa com um histórico de Carcinoma Epitelial de Colo Uterino há 5 anos, contrariando a maioria dos casos que se apresentam como Metástase Cerebral.



Conhecimento dos Discentes de Saúde sobre Notificação de Violência Infantil

Lívia Stela de Sousa Monteiro, Marcelle Sakamoto Travassos, Laila Caroline Leme da Silva, Lorena Uchoa Portela Veloso, Fernando José Guedes da Silva Júnior, Claudete Ferreira de Souza Monteiro.

A formação acadêmica e a capacitação do profissional de saúde é uma das principais dificuldades encontradas do manejo dos casos de violência e notificação de violência infantil. Avaliar o conhecimento dos discentes da área da saúde sobre a notificação de violência infantil. Estudo transversal realizado através de questionários autoaplicáveis com 215 discentes do curso de Enfermagem e Medicina de uma Universidade Pública do Estado do Piauí. A análise estatística foi realizada pelo programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0. Resultados: A maioria dos alunos de Enfermagem e Medicina relata a não abordagem da temática de violência (43,2% e 86,8%, respectivamente) e notificação da violência (59% e 82,9%, respectivamente). Os principais erros apontados na pesquisa referem-se ao fato de 63,3% dos discentes afirmarem ser a notificação uma forma de denúncia e não existir penalidade ao profissional que não notifica (43,2%). A abordagem de notificação foi dita insuficiente para a atuação prática (77,1%), devido a não abordagem do assunto pelo docente (34,5%) ou pelo emprego da metodologia de seminário (31,1%). Não vivenciaram a assistência aos casos de violência (91,9%) e notificação (93,5%); e não se consideram capacitados para atuar frente aos casos (88,1%). As dificuldades da notificação mais apontadas foram relacionadas ao profissional (55,5%) e ao processo de notificação (43,8%). Faz-se necessário a inclusão do tema de notificação de violência infantil na graduação, a fim de provocar mudanças no cenário das notificações e subsidiar políticas públicas para o combate e enfrentamento da violência contra a criança.



Tratamento da Escoliose Neuromuscular Resultante da Mielite Transversa: Relato de Caso

Elvis Martins Cabral, Francisco Talyson Marques Rodrigues, Bruno de Araújo Brito, Alexandry Dias Carvalho, Erika da Fonseca Reis Silva, Bruno William Lopes de Almeida.

A mielite transversa (MT) é uma síndrome neurológica caracterizada por degeneração inflamatória da medula espinhal, seguida de desmielinização. Pode ser ocasionada por processos infecciosos, ou originária de forma idiopática, sua evolução ocorre com paralisia de membros se não for tratada adequadamente a tempo. Já a escoliose neuromuscular (ENM) é definida como um desvio no plano frontal da coluna vertebral e rotação axial das vértebras, causada por perda do tônus da musculatura vertebral, podendo resultar no comprometimento das funções viscerais por mudança de posicionamento da coluna. O objetivo do presente estudo é expor um caso referente ao tratamento da ENM grave, com intervenção cirúrgica reparatória. F.A.B, gênero masculino, 12 anos, foi admitido no Hospital Infantil, em Teresina, com histórico de dores nas costas, fraqueza gradual e parestesia parcial de membros inferiores, além de dificuldades para urinar, intensa dor de cabeça e febre. Com base nos achados clínicos e laboratoriais (punção lombar), foi diagnosticado com MT. A lesão afetou a medula espinhal ao nível dos segmentos medulares T9 e T10. Além da paraplegia, ocorreu o desenvolvimento de ENM, contida inicialmente, com uso de órtese, durante dois anos. Através de radiografia, constatou-se progressão de acentuada escoliose tóraco-lombar, de convexidade direita, além de alteração morfoestrutural da cavidade pélvica com deslocamento da cabeça do fêmur, um ano após suspensão da utilização da órtese, devido lesões. Com avaliação, pelo ângulo de Cobb, observou-se curvatura de 95°. A intervenção cirúrgica ocorreu por fixação de parafusos pediculares no segmento posterior e haste ao longo da coluna vertebral. O pós-operatório procedeu sem complicações, com monitoramento dos sinais vitais, observação da ferida operatória e alívio da dor, na posterior solicitação de radiografia, verificou-se um ângulo de Cobb ao final de 45°. Diante do exposto, concluiu-se que a intervenção cirúrgica com parafusos peliculares e haste apresenta resultados satisfatórios no tratamento da ENM resultante da MT, haja vista a redução da deformidade, restabelecimento da capacidade pulmonar e melhora do equilíbrio postural. Assim, a conduta baseou-se em um planejamento pré-operatório apropriado para um prognóstico positivo ao paciente.



Desenvolvimento de Pseudoartrodese em Coluna Lombo-Sacra no Pós-Operatório Após Correção de Escoliose Neuromuscular: Relato de Caso

Bruno de Araújo Brito, Alexandry Dias Carvalho, Karine Letícia Ferreira Machado da Costa, Isys Fialho Nascimento, Erika da Fonseca Reis Silva, Bruno William Lopes de Almeida Bruno.

A escoliose neuromuscular (ENM) é definida como um desvio no plano frontal e rotação axial da coluna vertebral, causada por perda do tônus da musculatura vertebral. O tratamento cirúrgico das deformidades graves e com alto valor angular da coluna vertebral é um grande desafio devido às dificuldades intrínsecas à sua correção e ao risco de lesão neurológica associada, bem como, complicações como a pseudoartrodese. O objetivo do estudo é expor um caso referente às complicações do pós-operatório da correção cirúrgica da ENM grave. F.A.B, gênero masculino, 20 anos, com história de mielite transversa idiopática aos 12 anos, evoluiu com paraplegia e paralisia flácida a nível de segmento medular T9 e consequente escoliose grave com descompensação neuromuscular, de angulação 95° segundo Cobb, detectado por radiografias tóraco-lombares. Após avaliação foi submetido a intervenção cirúrgica para correção da deformidade com fixação de parafusos pediculares no segmento posterior e haste ao longo das vértebras T3 à pelve. O pós-operatório procedeu sem complicações, com uma melhora angular de 45°. As complicações tardias do implante se deram com colapso progressivo do tronco com inclinação pélvica e dificuldade de sentar, além do desenvolvimento de pseudoartrodese lombo-sacra nos parafusos fixados na pelve e vértebras lombares, amplificando o grau de curvatura da coluna vertebral, bem como formação de fístula por perfuração do tecido subcutâneo pela soltura do parafuso, com indícios de infecção tratada com Quinoflox (500mg/ 1comp., VO, 8/8 hrs) . A clínica demonstrou rigidez da coluna aos exames dinâmicos. A observação radiográfica revelou área de ossificação e radioluminescência ao redor dos parafusos ilíacos e lombares com deslocamento dos mesmos, indicativo de procedimento cirúrgico para remoção dos parafusos e hastas adjacentes. A cirurgia foi realizada por intervenção posterior e ocorreu sem complicações graves, apresentando cicatrização de primeira intenção sem sinais de infecção. As complicações da correção cirúrgica da ENM, como infecções, pseudoartrodese e aumento da curvatura vertebral, podem comprometer o procedimento anterior. Dessa forma, o tratamento cirúrgico com remoção dos parafusos soltos e tratamento de infecções mostra-se uma boa opção de intervenção e prognóstico, ao reduzir os índices de infecção e morbimortalidade.

RESUMOS EXPANDIDOS



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS OLIGODENDROGLIOMAS EM SERVIÇO HOSPITALAR PARTICULAR DE TERESINA – 2010 A 2015

Bruna Afonso dos Santos ¹ ; Igor Leonardo Vieira Caetano ¹ ; Déborah Castro Ferreira de Oliveira ¹; Magnólia Gomes Castelo Branco¹ ; Isys Fialho Nascimento ¹ José Nazareno Pearce de Oliveira Brito²

¹ Acadêmico de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

² Neurocirurgião, Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI

Introdução: Os oligodendrogliomas são raros tumores encefálicos primários, que apresentam crescimento infiltrativo e lento, compostos por células que morfológicamente se assemelham a oligodendrócitos. Segundo a classificação da Organização Mundial de Saúde-OMS, esses tumores podem ser classificados em dois graus: o grau II com baixo grau de malignidade, e o grau III que possui alta malignidade. Eles são tumores cerebrais distintos de outros gliomas com base nas suas características genéticas e melhor resposta à quimioterapia. Até ao momento, a incidência destes tumores tem sido altamente subestimada. Os oligodendrogliomas podem representar até 30% de todos os gliomas nos adultos. A incidência anual pode assim ser estimada em cerca de um caso por 100,000 por ano. A prevalência está estimada em 1/300,000. A etiologia não é conhecida, mas não foram descritas formas hereditárias do oligodendroglioma. Contudo, são observadas características genéticas específicas, como a perda dos locais cromossômicos 1p e 19q. O prognóstico é normalmente mais favorável do que o dos outros gliomas, como astrocitomas. Como resultado de tratamento combinado com cirurgia, a quimioterapia e a radioterapia, as taxas de sobrevivência em doentes sem recorrência são também boas, mesmo para doentes com tumores malignos (anaplásico). Os tumores de baixa classe são normalmente diagnosticados após historial prolongado de convulsões e enxaquecas. A apresentação clínica das formas malignas é normalmente mais aguda com deficiências neurológicas rapidamente progressivas e sinais de hipertensão intracraniana (enxaquecas e vômitos). As formas malignas podem



surgir da transformação de tumores benignos vários anos após o seu diagnóstico. Estes tumores podem-se desenvolver em qualquer parte do sistema nervoso central mas surgem mais frequentemente nos hemisférios cerebrais. O tratamento começa com cirurgia. A radioterapia é obrigatória para tumores malignos, independentemente da extensão da ressecção cirúrgica. A quimioterapia é benéfica e é frequentemente usada durante o tratamento do tumor inicial e tratamento para um oligodendroglioma maligno recorrente. Em caso de tumores de baixa classe ressetados parcialmente, a quimioterapia tende a substituir a radioterapia como tratamento de primeira linha. A gestão requer uma equipa multidisciplinar experiente em neuro-oncologia. O tratamento protocolado deve seguir as recomendações resultantes de estudos prospectivos. Objetivo: O objetivo deste trabalho foi relatar achados epidemiológicos referentes aos graus de oligodendrogliomas, segundo a classificação da OMS, em pacientes tratados no serviço de neurocirurgia do Hospital São Marcos (HSM), Piauí, no período de 2010 a 2015. Metodologia: Trata-se de uma análise retrospectiva de caráter observacional dos casos de tumores cerebrais com diagnóstico de oligodendroglioma, tratados no Serviço de Neurocirurgia do Hospital São Marcos (HSM), em Teresina-Piauí, no período compreendido entre janeiro de 2010 a dezembro 2015. Foram utilizados dados armazenados no banco de dados do Núcleo de Tratamento de Tumores Encéfalo-Medulares-NUTTEM do HSM. Os casos pesquisados foram analisados e catalogados por gênero, idade, manifestação clínica da doença e principais sintomas, localização cerebral do tumor, laudo histopatológico e imuno-histoquímica e grau de classificação histopatológico segundo a OMS. Os critérios de inclusão para esta casuística envolveram pacientes com diagnóstico confirmado com esse tipo de glioma derivado dos oligodendrócitos através do anatomopatológico e/ou imuno-histoquímica. Em relação aos critérios de exclusão foram casos de oligodendroglioma os quais não apresentavam informações clínica e epidemiológica supracitadas no banco de dados do NUTTEM. Resultados: Foram diagnosticados 12 pacientes com oligodendrogliomas, através de exame histopatológico ou imunohistoquímica. Desses, aproximadamente 33% são de grau II e 67% de grau III (anaplásico). Com relação ao sexo dos pacientes, aproximadamente 42% são do sexo feminino e 58% do sexo masculino. A faixa etária dos indivíduos mostrou aproximadamente 58% de pacientes com 35 a 50 anos e 42% de



50 a 75 anos. Evidenciou-se que a maioria dos tumores estava localizada, principalmente, no lobo frontal, no total de aproximadamente 58,3% dos pacientes. Constatou-se, ainda, que 25% dos tumores estavam localizados no lobo temporal e aproximadamente 16,7% no lobo parietal. Além disso, pode-se observar que mais de 50% dos pacientes tiveram a cefaleia como manifestação clínica inicial do tumor. Obtiveram-se os seguintes resultados com relação aos sintomas apresentados pelos pacientes: aproximadamente 58,3% apresentaram cefaléia; aproximadamente 33,3% apresentaram confusão mental e crises convulsivas; 25% apresentaram tonturas; aproximadamente 16,7% apresentaram hemiparesia em um dos lados do corpo e perda sensitiva em um dos lados do corpo. Aproximadamente 8,3% dos pacientes apresentaram: perda visual, incontinência urinária, náuseas e vômitos, síncope, disfasia, distúrbio de comportamento, paralisia facial e delirium. Conclusão: Os achados epidemiológicos apresentaram divergência em relação à literatura sobre o tema; oligodendrogliomas anaplásicos (grau III) apresentaram maior prevalência entre os pacientes pesquisados. Maiores estudos são necessários para determinar o comportamento deste tipo de tumor, devido a sua rara ocorrência na população, e para o desenvolvimento de protocolos terapêuticos que aumentem a sobrevida e garantam melhor qualidade de vida aos pacientes acometidos.

Palavras-chave: Oligodendroglioma, epidemiologia, tumores cerebrais, neoplasia do SNC.

Referências:

Filho JSR, Netto MRM, Sluminsky BG, Delle LAB, Antoniuk A, Ramina R, Torres LFB. Oligodendrogliomas estudo anatomopatológico e clínico de 15 casos. Arq. Neuro-Psiquiatr. 1999 Jun ;57(2-A) :249-254.

Louis DN, Ohgaki H, Wiestler OD, Cavenee WK. World Health Organization Classification of Tumours of the Central nervous System. Lyon IARC Press, 2007.

Silva MC, Miotto EC, Lucia MCS, Aguiar PHP . Investigação neuropsicológica pré-operatória em pacientes com glioma de baixo grau. J. Bras Neurocir. 2007;18 (3): 35-9.

Nuttem. Banco de dados NUTTEM. Hospital São Marcos. 2016.



COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS DE 2 MESES A 5 ANOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE TERESINA – PI.

¹BRANDAO, I.A.R.; ¹MARTINS, A.C.B.; ¹MOREIRA, B.S.; ¹JUNIOR, F.C.M.; ¹JUNIOR, F.A.M.M.; ²FREITAS, J.E.S.M.

¹ - Alunos de graduação do Curso de Medicina da Faculdade Integral Diferencial – FACID/DeVry.

² - Orientadora e professora do Curso de Medicina da FACID/DeVry.

INTRODUÇÃO: A vacinação se caracteriza por ser uma ação integrada e de rotina dos serviços de saúde, tendo assim como objetivo erradicar, eliminar e controlar as doenças imunossupressíveis no território brasileiro. Estando vacinado o paciente possui proteção específica contra doenças graves, causadoras de danos irreversíveis ou até morte. Além disso, a vacinação afeta a comunidade, melhorando seu nível de saúde, refletindo nos indicadores, especialmente na taxa de mortalidade infantil. A cobertura vacinal vem a ser o percentual de uma população-alvo que foi vacinada, sendo um importante indicador de saúde das populações e da qualidade da atenção primária. O estudo desse indicador além de apontar aspectos da saúde infantil e da qualidade de atuação das unidades de saúde, subsidia informações importantes para o planejamento e reestruturação das ações. No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi introduzido em 1973 com objetivo de controlar a poliomielite, o sarampo, a difteria, o tétano, a coqueluche e a tuberculose com imunizações sistemáticas. Ele teve como meta atingir uma cobertura de 100%. Entretanto, quatro décadas depois, viu-se que ainda existem muitas áreas que este indicador fica muito aquém do esperado. Segundo dados do PNI, em 1978 a cobertura vacinal no Brasil atingia apenas cerca de 40% das crianças e, em 1999, a cobertura em menores de um ano chegou próximo a 90%. Entre as vacinas de rotina, também em menores de um ano, o país vem alcançando níveis próximos a 100% de cobertura vacinal, a partir de 1995, contra as formas graves de tuberculose, com a aplicação da vacina BCG (Bacilo de Calmette-Guérin) no neonato. Entretanto, há de se verificar que existem importantes diferenças regionais nesses índices, onde estados no Nordeste apresentam menor cobertura. Mesmo com a melhoria da cobertura



vacinal no Brasil nos últimos anos, existem crianças que ainda não são vacinadas corretamente mesmo em regiões em que há boa disponibilidade dos serviços de saúde. Assim, o Ministério da Saúde lançou a campanha de atualização das Cadernetas de Vacinação de crianças menores de 5 anos, com intuito de reduzir a taxa de abandono do esquema vacinal básico, aumentando assim a cobertura vacinal no território brasileiro. Tratar com descuido o calendário básico de vacinação de crianças pode causar diversos agravos, que podem se reverter em graves problemas de saúde pública. A vacinação é uma das medidas preventivas mais benéficas e eficazes. Sendo que a sua introdução contribui de modo significativo para a diminuição de incidência das doenças contempladas no programa. Considerando, então, que a vacinação é uma política pública oferecida pelo Ministério da Saúde e que o acompanhamento da cobertura vacinal é um indicador potente do cuidado prestado, faz-se necessário o reconhecimento de sua adesão. Destarte, mostra-se relevante e oportuno este estudo, a busca por informações e dados, visto que muito ainda se pode melhorar dentro da saúde pública brasileira e dentro do tema vacinação, onde ações embasadas e programadas num futuro próximo poderão refletir em melhor qualidade de vida para a população. **OBJETIVO:** Determinar a quantidade de cobertura vacinal em uma determinada área, assim como os motivos da sua ausência e a vulnerabilidade social daqueles ali presentes. **METODOLOGIA:** O presente estudo, transversal e quali-quantitativo, foi realizado em uma Unidade de Saúde da Família – USF localizada no bairro Água Mineral na cidade de Teresina – PI. O universo da pesquisa foram pacientes da USF tendo como amostra o número de 96 crianças entre 2 meses a 5 anos acompanhada da mãe ou responsável. O método estatístico para obtenção de dados escolhidos foi através da aplicação de um questionário o qual ocorreu em data prévia verificada na unidade em que se encontraram um maior número de crianças. As informações foram divididas onde as doses de vacinas comprovadas no cartão de vacina com carimbo do posto de vacinação, data e rubrica do funcionário na categoria confirmada. As vacinas analisadas foram VORH (vacina oral de rotavirus humano), VOP (vacina oral contra pólio), DTP (vacina tetravalente), sendo estas aos 2, 4 e 6 meses as doses. Aos 6 meses também vacina contra hepatite. Aos 9 meses vacina contra febre amarela. Aos 12 meses SRC (tríplice viral). Aos 15 meses VOP e DTP(tríplice bacteriana). Aos 4 anos reforço da DTP e



da SRC, e as demais encontradas adicionais foram reportadas. Na situação da caderneta incompleta foi feito o questionamento dos motivos pelo qual deixou de vacinar a criança e relacionados fatores de risco associados à não vacinação. As outras informações coletadas foram gênero e data de nascimento da criança, escolaridade do responsável, o número de irmãos da criança, a ocupação da mães, a renda baseada em critérios até 1 salário mínimo, de 1 a 3 salários mínimos e mais de 3 salários mínimos. Os dados socioeconômicos foram coletados e associados com a completude da caderneta de vacinação. O critério de inclusão para participar da pesquisa foi crianças de 2 meses a 5 anos acompanhadas da mãe ou alguém que se caracterizasse responsável e que estivesse em posse da caderneta de vacinação da criança. O critério de exclusão foi crianças fora da faixa de idade estabelecida e também aquelas dentro da idade, mas que não se encontraram com a caderneta de vacinação em mãos. Os materiais utilizados foram questionários com perguntas objetivas e subjetivas transcritas pelo pesquisador durante o processo de entrevista da mãe ou responsável acompanhado da criança. Os dados foram analisados através de tabelas e gráficos confeccionados no Microsoft Excel® e em seguida submetidos à análise estatística, através da técnica de estatística descritiva, com distribuições absolutas e percentuais. Os resultados foram apresentados em tabelas de contingência e estudados de forma a construir informações que possam ser úteis para uma melhor estruturação das campanhas de vacinação. Enfatizando que durante a entrevista foram relacionados os riscos e benefícios existentes e o participante leu e assinou uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE para sua posse e assinou outra para que fique nos arquivos do pesquisador responsável. Onde também o pesquisador o informou do sigilo da pesquisa e da total liberdade de não participação na mesma, caso seja sua vontade. **RESULTADOS:** Foram realizadas 96 entrevistas na unidade de Estratégia de Saúde da Família do bairro Água Mineral. Eram mães ou responsáveis acompanhados da criança portando o cartão de vacinação. Foram contabilizadas 51 crianças do sexo feminino e 45 do sexo masculino. A ocupação materna foi muito diversificada onde podemos ver: donas de casa, diaristas, cozinheiras, atendentes e enfermeiras. Observa-se que mais de 50% das mães estão na faixa etária menor que 25 anos, onde muitas vezes, estas gestações precoces acarretam dificuldades para as mães em termos de escolaridade e profissionalização. As



jovens acabam tornando-se mães sem planejamento familiar e sem estrutura para continuar seus estudos. Viu-se que a escolaridade teve seu maior índice em 4 a 7 anos de estudo, onde parte dos relatos encontrados foi de que após a gravidez as mães não tiveram mais tempo para continuar com sua educação, ocupadas com cuidados ao neonato. Outra vertente foi aquela onde as entrevistadas já tinha abandonado a escola e ingressado no mercado de trabalho quando grávidas e após o parto ausentaram-se da ocupação para cuidados com a criança. Dessa forma, afetando a renda da família e a qualidade de vida dos seus membros. Foi visto que em todos os níveis escolares, as mães tinham a conscientização da importância da vacinação para a saúde e qualidade de vida de seus filhos. Foi visualizado que grande parte da renda ficou concentrada entre 1 a 3 salários mínimos. Outra observação foi que 90% das famílias participavam de programas sociais do governo como complementação de renda. Mesmo com a boa qualidade de cobertura vacinal oferecida no Brasil, através da entrevista ainda pode-se encontrar um pequeno número de vacinas negligenciadas pelos pais. De todas as crianças e suas cadernetas analisadas, apenas 11% apresentavam alguma incompletude, onde as doses preteridas foram aleatórias e são elas: febre amarela, hepatite A, tríplice viral, pentavalente, pneumocócica, VIP/VOP e rotavirus. Os principais motivos relatados da não vacinação foram: esquecimento, não foi informado da vacina corretamente, a criança estava doente no dia e dificuldade de acesso. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, viu-se que o nível de vulnerabilidade social das mães é alto, onde elas possuem uma baixa escolaridade, e profissões que não lhes garantem uma boa renda familiar. Aliado a isso vimos que a média do número de filhos não foi baixa, o que acarreta uma maior despesa para a família. Mesmo as mães com escolaridade baixa, todas tinham consciência da importância das vacinas para saúde dos seus filhos. Apesar das doses esquecidas, elas apresentaram seus principais motivos tendo como o principal deles, o esquecimento, seguido por não ter sido informado corretamente sobre a vacina. Os fatores de risco dentro da vulnerabilidade social podem ser associados a não completude do quadro vacinal. Viu-se que as doses esquecidas estavam principalmente naquelas famílias com baixa renda e com número maior de crianças. Diante do que foi visto, vê-se possibilidade de um estudo maior abrangendo todas as idades, podendo analisar se existe alguma faixa etária que tem mais negligência sobre a vacinação e o porquê da



ocorrência desse fato. Temos como proposta de intervenção um fortalecimento do contínuo trabalho que já vem sendo realizado de promoção de saúde, sempre tentando esclarecer a importância do programa de vacinação principalmente para aqueles com menor escolaridade. Assim, podemos corroborar que o sistema vacinal brasileiro funciona muito bem e é referência mesmo quando analisado em baixas proporções.

Palavras-chave: Cobertura vacinal; Vacinação; Programas de imunização.



LESÕES POR QUEIMADURAS EM PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS

ANA CLARA ARAUJO CAVALCANTE¹
 ROBSON DAVID DE ARAÚJO LIAL¹
 THAMIRA MELO DINIZ¹
 MARLON MARCELO MACIEL SOUSA¹
 GERMANO DE SOUSA LEÃO¹
 ELTON FILIPE PINHEIRO DE OLIVEIRA¹
 NALDIANA CERQUEIRA SILVA²

¹ Estudante de Medicina UFPI.

² Médica especialista em Queimados.

INTRODUÇÃO: Queimaduras são lesões de origem térmica, consideradas trauma de grande complexidade, de difícil tratamento, com alta taxa de morbimortalidade no mundo. O estudo tem como objetivos conhecer o perfil das lesões por queimaduras, relacionar o tipo de lesão ao tempo médio de internação e identificar os principais fatores que dificultam o processo de recuperação dos pacientes internados em uma Unidade de Tratamento de Queimados (UTQ) em Teresina-PI. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa documental, retrospectiva, descritiva, de caráter exploratório, abordagem quantitativa e com amostragem de 51 prontuários de pacientes internados na UTQ, entre os meses de julho e dezembro de 2013, em um hospital público de urgência em Teresina – PI. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Afeta mais o sexo masculino (60,78%), crianças de 0 a 5 anos (50,98%), vitimadas por líquidos quentes (39,22%), cuja maior ocorrência se dá em ambiente doméstico (82,36%), com predomínio de lesões de 2º grau (68,62%), com até 10 % de superfície corporal queimada (SCQ) resultando em um tempo médio de internação de 27,5 dias. E entre as principais complicações que dificultam a recuperação dos pacientes vítimas de queimaduras tem-se a anemia e albuminemia, decorrentes da grande perda de líquidos e também a insuficiência respiratória e amputação. **CONCLUSÃO:** A maioria das lesões por queimaduras seriam preveníveis com campanhas informativas e educativas, envolvendo os grupos mais vulneráveis, na perspectiva de minimizar sua ocorrência e diminuir as sequelas físicas e psicológicas que perdurarão por muitos anos, senão, por toda vida.



HISTIOCITOSE DE CÉLULAS DE LANGERHANS EM LACTENTE: RELATO DE CASO

Joemir Jábson da Conceição Brito¹; Renata Silva do Nascimento²; Juliana Bandeira da Rocha Lima¹; Juliana Veloso Magalhães¹; Gildene Alves da Costa¹, Catarina Fernandes Pires¹.

¹ Universidade Federal do Piauí

² Universidade Estadual do Maranhão

Introdução: A Histiocitose de células de Langerhans (HCL) é desencadeada por uma expansão monoclonal das células de Langerhans¹. Possui incidência anual de 5 a 10 casos/milhão¹, predominando no sexo masculino². Pode acometer múltiplos órgãos, apresentando prognóstico ruim mesmo com tratamento agressivo³. **Relato do caso:** Paciente, 1 ano e 6 meses, feminino, apresentou lesões descamativas, pruriginosas, pustulosas e crostosas em couro cabeludo, evoluindo com hiperemia e alopecia, em outubro de 2015. Em dezembro do mesmo ano, somou-se ao quadro: febre alta, até 2x/dia, palidez cutaneomucosa, linfadenomegalia generalizada, hepatoesplenomegalia e hemiplegia transitória em membro superior esquerdo. Em janeiro de 2016, foi internada em hospital de referência em Teresina-PI, para investigação diagnóstica, persistindo a hepatoesplenomegalia e as lesões dermatológicas. À admissão: Hemograma com hemoglobina (7,4g/dL), poiquilocitose e microcitose discretas, dacnócitos, leucopenia (3.500/mm³), neutropenia (980/mm³), linfocitose (59%) e plaquetopenia (37.000/mm³). PCR e bilirrubinas aumentados. Radiografia de tórax evidenciou hipoinflação pulmonares. TC de abdome evidenciou linfonodomegalia retroperitoneal. À internação, realizou hemotransfusões devido à anemia e plaquetopenia persistentes, antibióticos devido à neutropenia febril, evoluindo com distensão abdominal, anasarca e hipoalbuminemia. Realizou biópsia das lesões do couro cabeludo, com histopatológico compatível com HCL. Transferida para tratamento especializado em outro serviço de referência de Teresina, permaneceu em estado grave em Unidade de Terapia Intensiva evoluindo para óbito em poucos dias. **Considerações Finais:** O caso relatado demonstra uma doença rara, com desfecho clínico desfavorável devido ao acometimento agressivo de múltiplos órgãos.

Palavras-chave: Histiocitose de células de Langerhans; lactente; feminino.



Referências:

1. DUTRA, RA et al. Histiocitose de Células de Langerhans: um Diagnóstico Diferencial dos Tumores do Mediastino Anterior em Crianças. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 28 nov 2014; 60 (4): 331-336. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_60/v04/pdf/07-relato-de-caso-histiocitose-de-celulas-de-langerhans-um-diagnostico-diferencial-dos-tumores-do-mediastino-anterior-em-criancas.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2016.
2. FERREIRA, LM et al. Histiocitose de células de Langerhans: doença de Letterer-Siwe – importância do diagnóstico dermatológico em dois casos. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. 07 maio 2007; 84 (4): 405-409. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v84n4/v84n04a13.pdf>>. Acesso em: 19 fev. 2016.
3. MENDES, WL et al . Histiocitose de células de Langerhans com envolvimento ungueal em criança: relato de caso. *An. Bras. Dermatol.* Dezembro 2006; 81 (6): 559-562. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S036505962006000600007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 fev. 2016.



**URETROPLASTIA ANTERIOR COM ENXERTO DORSAL DE MUCOSA ORAL E
DISSECÇÃO URETRAL UNILATERAL EM PACIENTE COM ESTENOSE
URETRAL IATROGÊNICA: EXPERIÊNCIA INICIAL**

INGRID MAYRA PEREIRA DE OLIVEIRA
RENAN TEIXEIRA CAMPELO
LANA MAYARA LUSTOSA VARGAS;
WALBERTO MONTEIRO NEIVA EULÁLIO FILHO;
ISADORA DE CASTRO LEITE ALCÂNTARA
AURUS DOURADO MENESES

INTRODUÇÃO: A reconstrução uretral com utilização de enxertos a fim de substituir a área estenosada por um novo tubo epitelizado é o tratamento padrão para estenoses de uretra anterior com comprimento superior a dois centímetros. Várias técnicas são atualmente utilizadas, dentre estas, o enxerto de mucosa bucal tem cada vez mais se destacado, sofrendo algumas modificações em sua técnica ao longo dos anos. Relata-se um caso de estenose de uretra anterior abordada pela técnica de Barbagli modificada por Kulkarni (uretroplastia com enxerto dorsal de mucosa bucal com dissecção uretral unilateral).

RELATO DE CASO: Paciente do sexo masculino, 27 anos, há sete anos com estenose iatrogênica de uretra peniana de 4,5 cm de extensão à uretrocistografia retrógrada e miccional, previamente submetido a três procedimentos cirúrgicos (uretrotomias internas) e que se encontrava em sessões de dilatação uretral quinzenais, com fluxo urinário pré-operatório de 3 ml/s. Submeteu-se à uretroplastia peniana com enxerto dorsal de mucosa bucal de 7 cm com dissecção uretral unilateral, e preservação da vascularização lateral da uretra. Tempo cirúrgico: 180 minutos. Tempo de internação: 48 horas. Após alta hospitalar permaneceu com sonda de Foley 18 Fr por 6 semanas. Após 10 meses de seguimento, o fluxo urinário do paciente foi de 24ml/s, sem necessidade de dilatações uretrais, ausência de curvatura peniana ou disfunção erétil e ejaculatória.

No caso em questão foi utilizada a técnica de dissecção unilateral descrita por Kulkarni. Inicialmente realizou-se uma incisão na linha média do períneo e a uretra bulbar foi dissecada a partir dos corpos cavernosos apenas ao longo do lado esquerdo, a partir do trato distal onde



músculos estão ausentes deixando o musculo bulboesponjoso e o tendão central do períneo intactos. Dessa forma é possível preservar os ramos der nervos perineais de possíveis lesões. Além disso, ao longo do lado direito, a uretra permanece ligada aos corpos cavernosos, portanto o seu fornecimento de sangue lateral é preservado.

A uretroplastia com enxerto de mucosa é favorável, pois, minimiza o tempo de cirurgia, maximiza a terapia adjuvante para dor e diminui a incidência e severidade dos efeitos secundários tem permitido uma boa reabilitação ao paciente submetido a essa técnica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A técnica realizada apresentou excelente resultado terapêutico, aumentando significativamente o fluxo urinário e a qualidade da micção do paciente, além de não produzir repercussões na sua vida sexual. Estudos devem ser realizados com uma maior casuística para comprovar este benefício.



TESTE RESPIRATÓRIO DO HIDROGÊNIO EXPIRADO: DIAGNÓSTICO DE SUPERCRESCIMENTO BACTERIANO EM DELGADO E INTOLERÂNCIA A LACTOSE EM UMA SÉRIE DE CASOS USANDO APENAS LACTOSE COMO SUBSTRATO

Lana Mayara Meneses Lustosa Vargas¹

Wildson Santos Craveiro Rosa¹

Iluska Maria Soares de Carvalho¹

Walberto Monteiro Neiva Eulalio Filho²

Ludymilla Saraiva Martins¹

Ingrid Mayra Pereira de Oliveira³

Madson Roger Silva Lima Filho⁴

Deise Costa Carvalho¹

Higor Brenner Silva Lima¹

Antônio Moreira Mendes Filho⁵

INTRODUÇÃO

O Teste Respiratório de Hidrogênio é exame padrão-ouro para o diagnóstico da intolerância à lactose (IL) e do supercrescimento bacteriano em intestino delgado (SBID), condições responsáveis por quadros de distensão e dor abdominal, flatulência, diarreia e borborigmos, os quais muitas vezes podem coexistir. Na primeira condição, o exame utiliza a lactose como substrato; e na segunda, as recomendações são para o uso de glicose ou lactulose; os resultados baseiam-se na produção de H₂ pela fermentação desses produtos não absorvidos. A SBID pode ser caracterizada como um aumento quantitativo do número de bactérias no intestino delgado, a partir de espécies que não são normalmente encontradas na flora normal deste local. As barreiras protetoras para impedir o crescimento bacteriano são o ácido gástrico, a motilidade do intestino delgado, a integridade da mucosa intestinal, a ação enzimática das secreções pancreáticas e biliares. Quaisquer fatores que alterem essas barreiras protetoras podem estar associados à SBID.

OBJETIVO

Avaliar os resultados do método em uma clínica particular de Teresina/PI para o diagnóstico da IL e SBID, utilizando apenas o substrato lactose de rotina.

MÉTODOS

Estudo retrospectivo e observacional, envolvendo 15 pacientes que realizaram o procedimento Teste respiratório do Hidrogênio expirado em serviço especializado em aparelho gastrointestinal na cidade de Teresina, no período de junho de 2014 a junho de 2015.



Foram avaliados 15 casos com suspeita clínica. Os sinais variavam de sintomas abdominais inespecíficos (distensão abdominal, dor abdominal, flatulência e diarreia) e outros menos frequentes como a má absorção generalizada grave e deficiência de nutrientes (podendo causar esteatorréia e perda de peso). O teste realizado é não-invasivo, mais barato e rápido do que os aspirados duodenais que utilizam cultura. Os testes respiratórios de hidrogênio levam em conta que a única produção de H₂ no corpo ocorre pelas bactérias anaeróbias do cólon através da fermentação de carboidratos. Em casos de má absorção onde açúcar ingerido não é totalmente absorvido pelo intestino, chegando ao cólon, e produzindo excesso de hidrogênio. Na SBID o intestino delgado está colonizado por bactérias fermentadoras e que produzem hidrogênio, e quando essas bactérias do intestino delgado são expostas a hidratos de carbono (por exemplo, lactulose) elas produzem rapidamente grandes quantidades de hidrogênio, o qual passa para a corrente circulatória e são eliminados pelos pulmões. Nos pacientes com SBID o teste expiratório apresenta dois picos distintos de excreção de hidrogênio: o primeiro pico (chamado de precoce, que ocorre em até 60 minutos após a administração da lactulose) devido à atividade das bactérias presentes no intestino delgado, e o segundo pico (chamado de final) que ocorre devido ao metabolismo bacteriano do cólon. O teste pode apresentar resultados falso negativos em pacientes que fizeram uso recente de antibióticos ou que possuem uma flora bacteriana intestinal que produz mais metano do que hidrogênio (flora metanogênica).

RESULTADOS

Foram diagnosticadas as duas enfermidades em 60% (9) dos casos, em 13,33% (2) apenas a IL, e também em 13,33% apenas SBID, totalizando, em números absolutos, 13 casos (86,66%) com positividade para o teste. Apenas 2 pacientes demonstraram resultados negativos.

DISCUSSÃO

Em uma casuística de 15 pacientes que realizaram o teste respiratório utilizando apenas lactose, foi possível identificar a ocorrência das duas condições concomitantemente em 60% dos pacientes. Além da ocorrência isolada de IL e SBID em porcentagens iguais (13,33%) nos casos analisados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados, pode-se confirmar a alta sensibilidade do Teste Respiratório para o diagnóstico das duas enfermidades e o substrato lactose como uma opção satisfatória para a pesquisa de SBID.

REFERENCIAS

REIS Jairo César dos, MORAIS Mauro Batista de, FAGUNDES-NETO Ulysses. Teste do H₂ no ar expirado na avaliação de absorção de lactose e sobrecrecimento bacteriano no intestino delgado de escolares. Arq. Gastroenterol. [Internet]. 1999 Dec [cited 2016 Apr 04]; 36(4



): 169-176. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28031999000400003&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-28031999000400003>.

PRETTO, Fernanda M., SILVEIRA, Themis R., MENEGAZ VIRGINIA, Oliveira Jarbas de. Má absorção de lactose em crianças e adolescentes: diagnóstico através do teste do hidrogênio expirado com o leite de vaca como substrato. *J. Pediatr. (Rio J.)* [Internet]. 2002 [cited 2016 Apr 04]; 78(3): 213-218. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572002000300009&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572002000300009>.

SILVEIRA, Themis Reverbel da, PRETTO, Fernanda Menegaz. Estado nutricional e teste do hidrogênio no ar expirado com lactose e lactulose em crianças. *J. Pediatr. (Rio J.)* [Internet]. 2002 Apr [cited 2016 Apr 04]; 78(2): 89-90. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572002000200005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572002000200005>.

ALVES, Gildney Maria dos Santos; MORAIS, Mauro Batista de; FAGUNDES-NETO, Ulysses. Estado nutricional e teste do hidrogênio no ar expirado com lactose e lactulose em crianças indígenas terenas. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 78, n. 2, p. 113-119, Apr. 2002. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572002000200009&lng=en&nrm=iso>. access on 06 June 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572002000200009>.

PARRA P, Ángela; FURIO C, Simone; ARANCIBIA A, Gabriel. Análisis de test de aire espirado en niños con sospecha de intolerancia a la lactosa. *Rev. chil. pediatr.*, Santiago, v. 86, n. 2, p. 80-85, abr. 2015. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000200003&lng=es&nrm=iso>. accedido en 06 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.04.017>.

EDIÇÃO

Viriato Campelo
Ivisson Lucas Campos da Silva
Laís Rocha Lima
Brenna Emannuella de Carvalho