

RESUMOS CIENTÍFICOS IV CONGRESSO DE MEDICINA DO AMAZONAS – IV COMED



1. A doença pulmonar obstrutiva e a relação com um período histórico, o ciclo da borracha.

Gustavo Rodrigues da Silva, Mylla Christie de Oliveira Paschoalino, Luma Ximentes de Oliveira, Luciana Costa Pinto da Silva, Maria do Socorro de Lucena Cardoso, Maria do Socorro de Lucena Cardoso.

Resumo: Relacionar a manifestação de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) a outros fatores causais além do tabagismo, como a exposição laboral à queima da borracha em um momento histórico importante para a região amazônica – o Ciclo da Borracha. Paciente M.D.L., 67 anos, masculino. Tinha como queixa principal: “catarro e falta de ar”. Tabagista durante 28 anos. Relatou ter trabalhado no seringal por cerca de 40 anos. Ao exame físico, apresentava hipocratismo digital, edema de membros inferiores (3+/4+). Expansibilidade torácica e frêmito toracovocal diminuídos, diminuição do murmúrio vesicular à ausculta e presença de estertores bolhosos difusamente. O segundo paciente, M.A.P., 78 anos, masculino, queixou-se apenas de “aperto no peito”. Relatou quadro de dispneia aos pequenos esforços que cessava com uso de Aminofilina e Fluir^R. Foi tabagista e etilista por 60 anos. O paciente foi um “Soldado da Borracha”, trabalhando como seringueiro exposto ao processo de defumação. Desta vez, exame físico demonstrou tórax em barril, Pectus Escavatum e utilização de musculatura acessória para respiração. Ao exame radiográfico, observou-se tórax hiperinsuflado e diafragma retificado. A espirometria revelou um distúrbio ventilatório de padrão obstrutivo com resposta ao broncodilatador em ambos os pacientes. Sendo assim, destaca-se a importância do período histórico do Ciclo da Borracha para a deflagração de doenças pulmonares nos trabalhadores dos seringais, tendo em vista a exposição contínua dos mesmos a substâncias tóxicas produzidas durante a queima da borracha. Tal situação demanda maior atenção na investigação clínica de casos como este por parte dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Ciclo da borracha; DPOC; Amazônia.

2. A história da cirurgia cardíaca brasileira.

The history of Brazilian heart surgery.

George Adrson Butel Tavares¹, Adnaldo da Silveira Maia² Jaísse Valente Cruz² Adriano

Sotto Mayor² Lilian Carvalho².

1- Cirurgião Cardiovascular do Hospital Universitário Francisca Mendes e Professor da Disciplina de Clínica Cirúrgica II da Universidade do Estado do Amazonas.

2- Acadêmico de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

Resumo: Objetivo: relatar de forma sucinta a história da cirurgia cardíaca brasileira, seus primeiros passos e os grandes responsáveis por torna-la referência mundial em avanço e pioneirismo. Métodos: foram selecionados artigos sobre a temática publicados na Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery e PubMed para revisão e construção do presente trabalho. Resultados: os grandes centros da cirurgia cardiotorácica foram São Paulo e Rio de Janeiro. Após a 2ª Guerra, em 1944, sob a orientação de Alípio Correa Neto, o grupo liderado por Euryclides Zerbini no Hospital das Clínicas teria grande influência país. Seguiu-se a realização das primeiras cirurgias cardíacas fechadas, a introdução da circulação extracorpórea em 1953, e o desenvolvimento nacional de aparelhos utilizados nos procedimentos. Em dezembro de 1973, teve lugar, no Rio de Janeiro, o 1º Congresso Nacional de Cirurgia Cardíaca. A 7 de dezembro de 1984, surge a Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular. Conclusão: hoje, a cirurgia cardíaca brasileira continua sendo respeitada no mundo, seguindo o exemplo dos mestres que fundaram as bases da especialidade no país.

Palavras-chave: Cirurgia cardíaca; Brasil; História; Pôster.

3. A importância da extensão universitária através de mutirões de doenças reumáticas no interior do Amazonas.

Pedro Juliano de Mesquita Ferreira, Gabriel Pacífico Seabra Nunes, Daniele Patrícia Dal Bosco, Bruno Meireles Brito de Souza, Samila Alves da Silva, Patricia da Silva Cunha, Helena Lúcia Alves Pereira.

Resumo: A Liga Acadêmica de Reumatologia do Amazonas é um projeto vinculado a uma instituição de ensino pública que desenvolve atividades de extensão através de mutirões de atendimento de doenças reumáticas em municípios do interior. O objetivo deste é descrever a importância da prática de extensão em Reumatologia na atenção primária de saúde. Os mutirões de atendimento foram realizados por médicos residentes de reumatologia e acadêmicos de medicina, supervisionados por reumatologistas. Receberam atendimento moradores dos Municípios de Manacapuru e Rio Preto da Eva com queixas de dor musculoesquelética. Os pacientes foram atendidos e orientados quanto ao diagnóstico, terapêutica e prognóstico de suas enfermidades. Os casos suspeitos de doenças sistêmicas foram referenciados a atenção secundária ou terciária. Foram atendidos 221 pessoas, sendo 54 homens e 167 mulheres. Estes apresentaram idade média de 54 anos e as três principais queixas foram dores nos ombros (87),





joelhos (77) e mãos (61). Casos suspeitos de Lúpus Eritematoso Sistêmico e Artrite Reumatóide foram referenciados para o ambulatório de Reumatologia. O mutirão de doenças reumáticas tem levado atendimento médico em locais carentes de especialistas, permitindo que a população tenha acesso a orientações quanto à prevenção e tratamento das doenças reumáticas, auxiliando-os na melhoria da qualidade de vida. Aos acadêmicos, a oportunidade de aprimorar suas habilidades na relação médico-paciente e no diagnóstico, tratamento e prevenção das patologias reumáticas mais frequentes.

Palavras-chave: Mutirão; Reumatologia; Prevenção.

4. A importância da monitoria de Saúde Coletiva IV do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas na formação do médico generalista: Relato de experiência.

The importance of collective health iv monitoring from federal university of amazonas medicine course in generalist doctors formation: an experience report.

Diogo da Silva Lima¹, Caroline Pamponet da Fonseca Oliveira¹, Juíle Yoshie Sarkis Hanada¹, Milene Silva Fernandes¹, Antônio de Pádua Quirino Ramalho².

¹Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas – UFAM e monitores da disciplina de Saúde Coletiva IV entre os anos de 2014 a 2016;

²Professor da disciplina de Saúde Coletiva IV na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

Resumo: Tal relato visa demonstrar a importância da monitoria para seus participantes e a influência positiva na formação de médicos generalistas, e, além disso, comprovar a relevância do auxílio aos acadêmicos para que os mesmos tenham um melhor aproveitamento da disciplina. A monitoria da disciplina de Saúde Coletiva IV do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) consiste numa atividade de apoio pedagógico e desenvolvimento acadêmico, em que através do apoio ao professor responsável e aos alunos nas atividades teóricas (aulas, seminários) e práticas (visita a comunidades), houve o desenvolvimento de um aprendizado mais consistente sobre esta importante área médica. Durante o período em que foi exercida tal atividade, diversas oportunidades contribuíram para o desenvolvimento de maiores habilidades no campo da Medicina Preventiva e Social, como por exemplo a construção, junto aos alunos, de um portfólio com todas as atividades realizadas, que englobaram visitas a serviços de saúde em periferias e comunidades ribeirinhas e o estudo teórico sobre a situação de saúde nos municípios do interior do Amazonas. Além destes conhecimentos adquiridos, houve o desenvolvimento de capacidades referentes à prática da docência, que de certa forma



auxiliarão os monitores ao longo da prática médica, facilitando a comunicação com o paciente. As atividades relacionadas à monitoria de Saúde Coletiva IV propiciaram grandes responsabilidades, que, ao serem cumpridas, resultaram num importante aprendizado para os monitores, com experiências que serão cruciais na formação de novos médicos generalistas no estado do Amazonas.

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Monitoria; Médico generalista.

5. A importância do diagnóstico precoce e aderência ao tratamento de linfoma não Hodgkin agressivo.

Gustavo Rodrigues da Silva, Luciana Costa Pinto da Silva, Mylla Christie de Oliveira Paschoalino, Izaias Gomes da Silva Junior; Elizabeth Nogueira de Andrade.

Resumo: Relatar caso de paciente sob investigação de tipo histológico de linfoma não Hodgkin devido à sua apresentação clínica atípica. Paciente do sexo masculino, apresentando como queixa principal “dor na perna esquerda e costas”. Há 1 ano iniciou quadro algico em região inguinal esquerda irradiando para região sacral e joelho, de caráter lancinante e intensidade grave. Relatou não haver posição de melhora e duração no dia todo. Refere sintomas B: sudorese noturna e perda ponderal de 15kg desde o início do quadro, associados a edema de membro inferior e fratura de quadril a esforço mínimo há 10 meses. Buscou atendimento em 2016, quando interrompeu o tratamento quimioterápico por conta própria após regressão de massa tumoral identificada como linfoma não Hodgkin de grandes células B CD20+ através de histopatológico e imuno-histoquímica. No ano de 2017, retornou ao serviço desnutrido, com perda de função no membro inferior esquerdo, apresentando rarefação capilar importante e massa palpável em região glútea látero-posterior medindo cerca de 19cmx12,5cm, hiperemiada, quente, dolorosa e com estiramento da pele. Após reavaliação notou-se resistência ao protocolo quimioterápico utilizado anteriormente, sendo necessária a radioterapia. Em três semanas notou-se acometimento do sistema nervoso central e em exames de imagem foi verificada a presença de metástase intracraniana. Atualmente faz acompanhamento na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas. Assim, se reforça a necessidade de suspeita clínica de linfoma não Hodgkin diante de quadros atípicos e principalmente o seguimento do tratamento quimioterápico proposto, visto que seu abandono induz mutações e resistência tumoral.

Palavras – Chave: Tratamento; Oncologia; Linfoma não Hodgkin.



6. A pediatria como instrumento interdisciplinar da promoção à saúde e transformação social.

Pediatrics as an interdisciplinary instrument of promotion to health and social transformation.

Nathália Caroline Vasconcelos Jean de Sales¹, Bruna Andressa Jung da Silva¹, Daniel de Medeiros Batista¹, Júlia Kalene Saraiva Torres¹, Yasmin da Silva Fermin¹, Adriana Távora Albuquerque Taveira².

¹Universidade do Estado do Amazonas,

²Instituto de Saúde da Criança do Amazonas

Resumo: Introdução: A Liga de Pediatria e Neonatologia do Amazonas (LAPENAM) periodicamente realiza parcerias com as demais ligas do estado amazonense com intuito de ampliar a visão acadêmica de seus membros, e assim tornar oportuno para os discentes o aprendizado nas mais diversas temáticas da pediatria. Objetivo: Relatar vivências dos discentes da LAPENAM e demais Ligas amazonenses. Metodologia: Relato vivenciado pelos membros da LAPENAM, que de forma interdisciplinar desenvolveram atividades junto as demais ligas da área médica no período do ano de 2010 a 2017. Resultados: A LAPENAM desenvolveu, desde sua fundação até o presente, palestras em parceria com diversas ligas amazonenses, tendo como enfoque a saúde do paciente pediátrico. Dentre elas podemos citar: “Trauma pediátrico” com a Liga Amazonense do Trauma, “Pé Plano Valgo” com a Liga de Ortopedia e Traumatologia do Amazonas (LOT) e “Falando sobre o autismo: um diálogo entre pediatria e psiquiatria” com a Liga de Psiquiatria do Amazonas. Algumas destas ações foram expostas à comunidade acadêmica e sociedade em geral através de mídias virtuais - pela página online da Liga - e atividades extra muro - Pastoral da Criança, com objetivo de mostrar à seus membros o grande leque interdisciplinar de promoção à saúde e transformação social. Conclusão: Portanto, observou-se as ações LAPENAM tornaram-se instrumento de aprendizado e promoção de saúde; pois os serviços advindos destas atividades quando articulados de forma a viabilizar a interação entre a universidade e “extra muro” mostraram-se benéficos tanto para o acadêmico quanto para sociedade.

Palavras-chave: Pediatria; Extensão; Interdisciplinaridade.

7. Abscesso pulmonar – apresentação incomum.

Giselle Parente Radnai¹, Cristiane Santos da Silva¹, Tereza Izaura Najar de Oliveira¹ e Juliana Puka².

¹Alunas do Curso de Graduação em Medicina,

²Médica Pneumologista e Professora Doutora do Departamento de Clínica Médica. Universidade Nilton Lins.

Resumo: Paciente feminina, 40 anos, empresária, sem doenças prévias e com bons hábitos de vida, apresentando tosse seca, dor pleurítica direita moderada e astenia/cansaço com uma semana de evolução, sem outros sinais e sintomas. Vinha apresentando tais sintomas de forma recorrente/intermitente há 04 meses, com espirometria, tomografias de tórax e exames laboratoriais normais. Admitida com hemograma evidenciando apenas eosinofilia (20%) e tomografia evidenciando importante acometimento de pulmão direito (derrame pleural laminar, infiltrado em vidro fosco de lobo superior direito e densa consolidação justapleural de permeio). As provas reumatológicas e de atividade inflamatória estavam normais, a angiotomografia não mostrou falhas de enchimento e as pesquisas para bactérias, fungos, tuberculose e imunodeficiência foram negativas. Instituído tratamento empírico com amoxicilina/clavulanato e azitromicina, bem como prednisolona por suspeita de pneumonia eosinofílica, com remissão parcial de sintomas e persistência de opacidade triangular de base pleural 15 dias após o início do tratamento. A paciente foi, então, submetida à biópsia transtorácica guiada por tomografia (percutânea), com diagnóstico de abscesso pulmonar associado a necrose isquêmica. Foi mantida com amoxicilina/clavulanato por 06 semanas, com pleno restabelecimento. O abscesso pulmonar costuma ser causado por aspiração de bactérias que colonizam boca ou garganta ou quando bactérias ou coágulos infectados se deslocam até o pulmão através da corrente sanguínea, e costuma cursar com febre, emagrecimento, expectoração mucopurulenta e cavidades pulmonares com nível hidro-aéreo. Tem como fatores de risco alterações de consciência, uso de álcool ou drogas, tabagismo, imunodeficiências, doença periodontal ou infecção recente. Esta foi uma apresentação bastante incomum, em paciente sem fatores de risco.

Palavras-chave: Abscesso pulmonar; Pneumonia eosinofílica; Biópsia transtorácica; Pneumologia.

8. Achados ecocardiográficos de pacientes com endomiocardiofibrose atendidos em hospital terciário do Amazonas.

Paula Carolina Lobato da Cunha, Andreia Lira de Oliveira, Isabelle Simões Barosso, Raquel Maria de Moraes Pereira, João Marcos Bemfica Barbosa Ferreira.

Resumo: A endomiocardiofibrose é uma doença de etiopatogenia desconhecida, caracterizada pela presença de fibrose no endocárdio. Atualmente, é considerada a cardiomiopatia restritiva mais comum do mundo, endêmica em países tropicais e associada a baixo nível socioeconômico. O presente trabalho objetiva caracterizar os achados da doença no ecodopplercardiograma transtorácico (ECOTT), além de discutir e





compará-los com dados apresentados em literatura. Foi realizado estudo observacional descritivo de pacientes submetidos ao ECOTT, no Hospital Universitário Francisca Mendes. Entre fevereiro de 2013 e setembro de 2017, o banco de dados do hospital possuía registro de 9669 laudos desse exame e através da pesquisa da palavra “endomiocardiofibrose” no software, apenas 3 resultados foram encontrados. O ECOTT é o exame mais utilizado no diagnóstico dessa patologia, definido através dos achados: obliteração apical em um ou ambos os ventrículos, associada a refluxos valvares atrioventriculares, sinais de restrição diastólica e átrios dilatados. Os 3 casos apresentavam obliteração apical com hiperrefringência, sendo o ventrículo esquerdo acometido em dois casos e o direito em um, apesar da literatura indicar que o acometimento bilateral é o mais comum. Dos casos com alteração ventricular esquerda, um possuía refluxo valvar mitral e outro, prótese biológica em posição mitral. Refluxo tricúspide foi identificado no terceiro. Todos apresentavam dilatação atrial, porém sinais de restrição diastólica só foram identificados em um caso, visto que arritmia e prótese dificultam seu reconhecimento. Constata-se, portanto, que todos os pacientes apresentavam critérios ecocardiográficos compatíveis com literatura e embora o Brasil seja uma região tropical, houve baixa incidência (0,03%) no serviço analisado.

Palavras-chaves: Endomiocardiofibrose; Cardiomiopatia restritiva; Ecodopplercardiograma transtorácico.

9. Acidentes por animais peçonhentos na população indígena do município de São Gabriel da Cachoeira – AM.

Accidents by venomous animals in the indigenous population of the municipality of São Gabriel da Cachoeira – AM.

Melissa Thamara Rodrigues Marques, Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett, Michella Bezerra Lima.

Resumo: O objetivo da pesquisa foi avaliar os acidentes por animais peçonhentos na população indígena do município de São Gabriel da Cachoeira – AM e verificar a notificação dos acidentes junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. Tratou-se de uma pesquisa de campo, retrospectiva e descritiva. O estudo foi realizado na Casa de Saúde do Índio (CASAI), um complexo de saúde que é coordenado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) em parceria com o Distrito Sanitário Especial Indígena do Alto Rio Negro (DISEI-ARN). Para definição da população foram considerados todos os acidentes notificados no SINAN para o município de São Gabriel da Cachoeira que foi de 156 na população em geral, no período de Jan/2013 a Dez/2015. A amostra compreendeu 34 prontuários registrados na CASAI cujo atendimento foi ambulatorial/urgência. Do total de acidentes (n=34), 33 foram por serpentes e 1 por arraia. A etnia mais acometida foi a Baré (20,6%), seguindo-se pela Baniwa (17,6%) e a Hupda (17,6%). A região anatômica mais frequentemente atingida foi a perna (52,9%),



seguindo-se o pé (32,4%), o braço (8,8%) e a mão (5,9%). Cerca de (20,6%) dos pacientes evoluíram com infecção secundária no local da picada. Quanto às condutas terapêuticas adotadas pelos acidentados, 2 (5,9%) assumiram atitudes não recomendadas e que podem agravar o quadro clínico; como a ingestão de “medicamento tradicional do pajé” (2,9%) e o torniquete (2,9%). É necessária a criação de programas educacionais preventivas objetivando esclarecer essa população sobre os perigos dessas práticas. Pesquisa financiada pela FAPEAM.

Palavras-chave: Animais Peçonhentos; Indígenas; Notificação.

10. Amiloidose em trato respiratório superior: relato de caso.

Amyloidosis in upper respiratory tract: case report.

Renata Da Silva Almeida, Juliana Vieira de Oliveira, Rafael Marques de Figueiredo, José Paulo Guedes Saint Clair, Mariela Figueiredo Conceição.

Resumo: A amiloidose localizada no trato respiratório superior é uma enfermidade rara, caracterizada por depósito de proteínas que possuem natureza fibrilar e propriedades tintoriais específicas. Este estudo visa relatar o caso de amiloidose em laringe e sua conduta terapêutica. Paciente de 57 anos, sexo masculino, ex-tabagista, com história de disfonia há mais de dez anos e piora progressiva há 3 meses. Foi admitido em pronto-socorro com quadro de insuficiência respiratória aguda, sendo submetido a intubação endotraqueal. Realizou traqueostomia de emergência após falha em tentativa de extubação. A tomografia helicoidal cervical demonstrou espessamento difuso mucoso da laringe com extensão à traqueia, com redução significativa do calibre luminal. A videolaringoscopia revelou epiglote com presença de infiltrado granulomatoso com lesão expansiva em face glótica se projetando por cima das pregas vocais, com infiltrado estendendo-se até região subglótica. O exame histopatológico da lesão com coloração hematoxilina-eosina mostrou depósito de material amorfo e eosinofílico na lâmina própria e paredes vasculares, com teste vermelho congo positivo. O estudo imuno-histoquímico revelou positividade para amiloide A e P. O paciente foi submetido à investigação para excluir forma secundária e/ou sistêmica da doença e não apresentou alterações nos exames. Devido extensão da lesão, com acometimento até porção inicial traqueia, optou-se por seguimento clínico do paciente. A recorrência da amiloidose primária é variável, o paciente deverá ser mantido sob vigilância por longos períodos, com intuito de diagnosticar precocemente recidivas. A conduta deve ser a menos agressiva o possível, indicando-se cirurgia para apenas os casos sintomáticos.

Palavras-chave: Amiloidose; Laringe; Vermelho Congo.



11. Análise da prevalência de hipotireoidismo pós-radioterapia cervical por neoplasia de laringe no serviço de cabeça e pescoço e radioterapia da FCECON no período de 2010 a 2014.

Camille Albuquerque Rodrigues Chirano¹, Patricia Varotto Wanderley¹, Rachel Pereira Ferreira², Lia Mizobe Ono³, Maria Carolina Coutinho Xavier Soares⁴, Jefferson Moreira de Medeiros⁵, Marco Antonio Cruz Rocha⁶.

- 1- Estudante do Curso de medicina da Universidade do Estado do Amazonas;
- 2- Estudante do Curso de medicina da Universidade Federal do Amazonas;
- 3- Cirurgiã Dentista, pesquisadora e doutora em cirurgia bucomaxilofacial da FCECON.
- 4- Cirurgiã de Cabeça e Pescoço da FCECON
- 5- Cirurgião da cabeça e pescoço e professor da Universidade do Estado do Amazonas.
- 6- Cirurgião de Cabeça e Pescoço da FCECON.

Resumo: Introdução: a disfunção tireóidea constitui uma consequência subestimada da exposição à radiação. Estudos comprovam a ocorrência de hipotireoidismo pós-radioterapia cervical em cerca de 26 - 48% dos pacientes tratados. Justificativa: o hipotireoidismo tem um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, no entanto, na FCECON não temos dados sobre quantos pacientes desenvolvem essa alteração após radioterapia. Objetivo: analisar a prevalência de hipotireoidismo pós radioterapia cervical para neoplasia de laringe na FCECON no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014. Metodologia: aplicação do questionário de sintomas de hipotireoidismo, coleta de Hemograma, TSH e T4 livre e levantamento de dados do prontuário para caracterização do perfil do paciente. Resultados: Foram levantados 137 pacientes portadores de carcinoma de laringe de células escamosas, destes, 70 foram a óbito. 58 são do gênero masculino, nove do feminino e a média de idade foram de 65,4 anos. Eram etilistas: 32 pacientes, 15 negaram o consumo de álcool; tabagistas: 36 pacientes, 19 negaram tabagismo. Em relação à localização do tumor, 39 estavam localizados na glote, dez na supraglote, sete na glote e supra glote e cinco na glote, subglote e supraglote. Em meio aos que se submeteram à consulta, retornaram com o resultado dos exames 09 pacientes, em que cinco apresentaram hipotireoidismo, não sendo possível classificar em subclínico ou efetivo pela ausência do exame T4 livre. Apoio Financeiro: FAPEAM.

Palavras-chave: Hipotireoidismo; Radioterapia; Neoplasia; Laringe.

12. Análise da qualidade do ar em ambientes cirúrgicos hospitalares dos hospitais públicos de Manaus.

Kristian Solart de Freitas, Juscimar Carneiro Nunes.

Resumo: O presente projeto contribuirá para uma análise crítica e qualitativa do ar



presente nos centros cirúrgicos da cidade de Manaus. Isto se faz bastante importante devido as poucas pesquisas realizadas sobre o assunto na cidade de Manaus, bem como fazer uma análise das condições e de se elas afetam a recuperação ou atuam sobre infecções de sítios cirúrgicos em pacientes e até se possa haver uma atuação negativa à saúde da equipe profissional que atua no local. Tendo como objetivo analisar a qualidade do ar dos centros cirúrgicos dos hospitais públicos da cidade de Manaus, quantificação da concentração de dióxido de carbono em determinadas áreas do centros cirúrgicos hospitalares, cultura e a análise da quantidade de microrganismos presentes em centros cirúrgicos da cidade Manaus, estratificar e mensurar os dados de forma gráfica, para demonstrativo dos resultados obtidos. Trata-se de um estudo transversal e a coleta de dados ocorrerá durante os meses de agosto de 2016 à junho de 2017, para verificar a qualidade do ar em centros cirúrgicos públicos e particulares da cidade de Manaus, procurando verificar a influência sobre a recuperação e infecções hospitalares de pacientes, além da qualidade do local de trabalho da equipe de saúde. O estudo terá uma duração total 01 ano, estendendo-se até junho de 2017. O CO₂ é um gás incolor e inodoro produzido, principalmente, pela atividade metabólica e por processos de combustão. Com base nos resultados, evidenciou-se que a qualidade do ar interno destes locais pode ser melhorada pois, por se tratar de um Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS), as condições de salubridade e conforto ambiental são consideradas decisivas para a melhora do estado de saúde dos enfermos, e também para o melhor desempenho das atividades dos funcionários. Constatou-se que as concentrações de dióxido de carbono variam com o grau de ocupação dos ambientes, apresentando-se mais elevadas quando há um maior número de pessoas nestes locais. Isso demonstra a necessidade de um sistema de climatização bem projetado para atender a esta demanda de ocupação.

Palavras-chave: Qualidade do Ar Interno; Instalações médicas; Saúde pública.

13. Análise do conhecimento de diabéticos a respeito da cetoacidose diabética em serviço ambulatorial de Manaus – AM.

Yasmin Bastos Silva Gomes, Kilmara Higia Gomes Carvalho, Juliana Alencar de Arruda Câmara.

Resumo: Introdução: A patologia Diabetes Mellitus comporta diversas complicações, sendo a hiperglicemia a principal delas que, por sua vez, condiciona um importante problema de saúde pública, a Cetoacidose Diabética (CAD), comumente desencadeada por negligência na autoaplicação de insulina. Objetivo: Analisar o conhecimento de diabéticos a respeito da CAD em um serviço ambulatorial público de Manaus. Metodologia: Estudo transversal, realizado em um serviço ambulatorial público de Manaus, com pacientes de endocrinologia portadores de diabetes mellitus, por um período de seis meses, no ano de 2017. Foram avaliados quesitos socioeconômicos e relação médico-paciente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa,



parecer de nº 1.899.723. Resultados: Foram entrevistados 27 pacientes e apenas 7,4% (n=2) sabiam o que é CAD. Desses, apenas um paciente havia tido CAD, e afirmou só conhecer a complicação após o episódio. Apesar do desconhecimento, 100% acreditam que sem tratamento a doença traz complicações e 81,5% (n=22) acreditam que seu médico passa todas as informações necessárias sobre sua doença. Em um estudo realizado no Paquistão em 2015, 57,3% dos diabéticos sabiam a respeito da CAD. Conclusão: A CAD é uma condição que determina alto risco de óbito ao paciente e elevado custo à saúde pública. Visando evitar casos, é necessário potencializar a prevenção na atenção básica, para que o paciente saiba as complicações que sua doença pode demandar e possa assim efetivamente evita-las. Esse projeto foi financiado pela FAPEAM.

Palavras-chave: Cetoacidose diabética; Diabetes mellitus; Conhecimento.

14. Análise do manejo perioperatório de apendicectomias realizadas em crianças hospitalizadas em um hospital infantil na cidade de Manaus – AM.

Samara Raquel Ribeiro de Queiroz¹, Lucia Alves Rocha², Bruno Viane Real Antonio³, Aginaldo Mendes Filho³.

- 1- Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM);
- 2- Infectologista Pediátrica, Professora adjunta Universidade Federal do Amazonas; presidente do CCIH – Pronto Socorro da Criança Zona Oeste (PSCZO), Manaus – AM;
- 3- Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

Resumo: A apendicectomia é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados na emergência pediátrica e o manejo perioperatório adequado objetiva evitar complicações da doença. Este estudo avalia as apendicectomias realizadas em crianças internadas em determinado hospital infantil. Objetivou-se: 1) Análise da técnica operatória; 2) Identificar complicações pós-operatórias. O estudo é retrospectivo analítico descritivo com dados analisados dos prontuários eletrônicos fornecidos pela instituição. Analisaram-se 114 prontuários de janeiro a maio de 2017. A maioria dos pacientes era do gênero masculino, com idade entre 11 a 19 anos. O tempo médio de aguardo para cirurgia foi de seis horas após a admissão hospitalar, e a permanência de internação foi de três dias com uso de Metronidazol e Ceftriaxona. Todos os procedimentos ocorreram por via aberta com incisão de Rockey-Davis em 70% dos casos, durando aproximadamente trinta minutos. Ocorreram quatro intercorrências intraoperatórias: insuflação de balão de sonda de Folley em uretra, hematoma da parede de ceco durante invaginação do coto apendicular e duas apendicectomias incidentais. De todas as cirurgias, 5,2% necessitaram de dreno e duas, da colocação da tela de Marlex^R com peritoneostomia subsequente. Na incisão operatória, setenta e nove pacientes obtiveram boa cicatrização, seis apresentaram incisão com secreção purulenta, dois possuíram deiscência de sutura e duas outras



necessitaram de reintervenção cirúrgica. O hospital analisado atendeu as crianças, em sua maioria, em seis horas de evolução da doença, iniciando cuidados imediatos e preconizando o uso de antibióticos antes da cirurgia na qual refletem um resultado de baixa taxa de complicações pós-operatórias.

Palavras-chave: Apendicite; Apendicectomia pediátrica.

15. Análise do perfil epidemiológico da Tuberculose no estado de Roraima.

Kalil Braga Ferreira¹, Carolina da Silva Gomes², José Laércio de Araújo Filho², Matheus Mychael Mazzaro Conchy², Ramon Figueira Pinto², Pablo André Brito de Souza², Ana Cássia Silva Oliveira², Roberto Carlos Cruz Carbonell³.

¹Acadêmico de Medicina da Universidade Nilton Lins;

²Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de Roraima;

³Médico Infectologista do Hospital Geral de Roraima e Professor de Infectologia da Universidade Federal de Roraima.

Resumo: Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico da tuberculose no estado de Roraima (RR) durante 5 anos. Métodos: Estudo longitudinal descritivo e retrospectivo, realizado através de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) sobre tuberculose em RR referentes aos anos de 2011 a 2016. As variáveis do estudo foram sexo, idade, raça, co-infecção com vírus da imunodeficiência humana (HIV), radiografia de tórax e esquema de tratamento. Nas planilhas obtidas não havia identificação dos pacientes, os dados são públicos e secundários do SINAN. Resultados: Foram notificados 441 casos, 63,1% em homens e 36,9% em mulheres. A idade média foi maior entre adultos jovens (18-25 anos). 70,7% pardos, 12,2% brancos e 5,6% indígenas. A radiografia de tórax foi suspeita em 76,8% dos pacientes. A co-infecção com HIV foi positiva em 12,9% dos casos e 12,2% tinham diabetes mellitus. A baciloscopia por escarro positivou em 50,1% dos pacientes e a cultura em 38%. O esquema Rifampicina, Isoniazida, Etambutol e Pirazinamida foi realizado em 70,2 %. Com o tratamento, 48,9% evoluiu com cura, 12,4% abandonaram ou vieram a óbito, a mortalidade aumentou para 38% em pacientes HIV positivos. Conclusão: A vigilância epidemiológica é importante, a partir das notificações e exposição dos dados epidemiológicos, pensa-se em medidas preventivas. A cobertura do programa de controle da tuberculose no estado é de 85,9% com estratégia de tratamento supervisionado em 46,9% destas. As intervenções precisam melhorar para evitar a não adesão ao tratamento, pois constatou-se taxa de abandono de 12,4% e elevada co-infecção com HIV de 12,9%.

Palavras chaves: Tuberculose; Roraima; Notificação; Tratamento; HIV.



16. Análise genealógica de um grupo de pacientes com mucopolissacaridose (MPS) no Amazonas.

Genealogical analysis of a group of patients with mucopolysaccharidosis (MPS) in the Amazonas.

Raíssa Costa Said¹, Maria Claudia Noli Mendoza¹, Ítala Ariane Damasceno Silva¹, Simone Cardoso Soares¹.

¹Universidade do Estado do Amazonas.

Resumo: A ausência de informações quanto à transmissão hereditária de mucopolissacaridose (um grupo heterogêneo de doenças geradas por deficiências enzimáticas) dificulta a procura pelos familiares por especialistas que possam diagnosticar outros membros da família com o alelo gênico para MPS. Nesse sentido, este trabalho teve como objetivos construir a árvore genealógica de um grupo de pacientes com MPS atendidos na FHAJ; realizar o levantamento dos casos de MPS atendidos; conhecer a distribuição geográfica e determinar as probabilidades de transmissão hereditária do alelo gênico para MPS. Método: Análise de arquivos e coleta de informações aos pais dos pacientes. Resultado: Atualmente 13 pacientes recebem tratamento da FHAJ: 4 com MPS 1; 5 com MPS 2; 1 com MPS 4; 3 com MPS 6, sendo estes oriundos de Ipixuna, Tefé, Manacapuru, Manaus, Castanho e Santarém. Após construir a árvore genealógica, foi possível verificar que a transmissibilidade do alelo gênico dos pacientes com MPS 1, 4 e 6 apresentavam herança autossômica recessiva, sendo os pais normais portadores. A chance de ter uma criança afetada é de 25%. No caso da MPS 2 a herança é ligada ao cromossomo sexual "X", e, portanto, uma mulher portadora deste alelo gênico para MPS2 terá um cromossomo "X" normal e outro com mutação. A chance de ter um menino afetado é de 25%. Conclusão: Há uma prevalência de 0,0003% de MPS na população amazonense, concentrando-se mais em Manaus, e não há diferença na transmissibilidade do alelo ligado à herança autossômica e a recessiva, pois ambos foram de 25%.

Palavras-chave: Análise genealógica; Pacientes; Mucopolissacaridose; Amazonas.

17. Anastomose mediano-ulnar de Martin-Gruber – Relato de caso.

Amanda Laís Menezes Puigcerver Pascual; Beatriz de Souza Cardoso; Lizandra Cunha de Carvalho; Hélder Bindá Pimenta.

Resumo: Múltiplos ramos comunicantes entre o nervo mediano originam-se proximalmente e passam medialmente entre os músculos Flexores Superficial e Profundo



dos Dedos para se juntar ao nervo ulnar. Esta comunicação de fibras (Anastomose de Martin-Gruber) resulta em uma inervação pelo mediano de um número variável de músculos intrínsecos da mão, causando alteração do padrão anatômico normal da inervação motora e sensitiva da mesma. O objetivo deste trabalho foi descrever anatomicamente a Conexão de Martin-Gruber encontrada unicamente em um dentre doze cadáveres dissecados na Universidade do Estado do Amazonas, assim como estudar suas repercussões clínicas. Em agosto de 2017 foi descoberta no antebraço direito de um cadáver uma pequena conexão nervosa que se ligava a parte proximal do nervo interósseo anterior e caminhava ínfero-medialmente, entre os músculos flexor superficial dos dedos e flexor profundos dedos, cruzando posteriormente a artéria Ulnar e conectando-se com o nervo Ulnar medialmente. Na literatura a incidência da anastomose de Martin-Gruber varia de 10,5% a 21,3% com uma média de 14,8%. A importância clínica desta anastomose se verifica nas lesões do nervo mediano em que a musculatura intrínseca da mão permanece normalmente funcionando e em sinais anômalos e sintomas infrequentes (dor irradiada para o território ulnar) na síndrome do túnel do carpo. O conhecimento da anastomose de Martin-Gruber permite uma melhor compreensão das patologias do antebraço que envolvem as lesões do nervo mediano e ulnar, bem como permite racionalizar a via de acesso cirúrgica.

Palavras-chave: Anatomia Humana; Anastomose de Martin-Gruber; Neurologia.

18. Anestesia geral combinada com analgesia peridural em esplenectomia para tratamento de anemia hemolítica autoimune.

Marcelo Miguel Brito de Oliveira, Christiane Rodrigues da Silva, Luciana da Silva De Armond, Juscimar Carneiro Nunes.

Resumo: A Anemia hemolítica auto-imune é uma doença rara que afeta em maior proporção crianças e adultos jovens. O presente relato de caso aborda a anestesia geral balanceada combinada com analgesia peridural com anestésico local para esplenectomia convencional após falha ao uso de prednisona com azatioprina e grave instabilidade hemodinâmica. Paciente masculino, 20 anos, 60Kg, ASA III, após insucesso terapêutico imunossupressor, foi programado para esplenectomia por laparotomia. À monitorização em sala: PA 121x79 mmHg; FC 75 bpm; SPO2 97%; Laboratório: Hb: 7,6 g/dL; Htc: 21%; Plaquetas 190.000/ mm³. Após técnica asséptica, introduzido cateter peridural (CPD) em espaço L2-L3 com agulha Tuohy no 18. Indução para anestesia geral com Fentanil 200 mcg, Ketamina (S+) 25 mg, Propofol 200 mg, Rocurônio 30 mg, após os quais, realizada a Intubação Orotraqueal. A anestesia foi mantida com Sevoflurano a 2,5% em estabilidade hemodinâmica. Profilaxia de náuseas e vômitos performada com dexametasona 10 mg e ondansetrona 8 mg. Ao aproximarse o fim da cirurgia, realizou-se injeção de 15 mL de levopubivacaína a 0,125% pelo cateter peridural. Após a extubação oro-traqueal e remoção de CPD, encaminhou-se o paciente, estável, consciente e sem dor, náuseas ou vômitos, para observação em CTI. Observou-se nos dias seguintes



apenas pequena queixa de dor no sítio operado que regrediu com tramadol de 8 em 8 horas. Concluímos que a administração de fentanil e cetamina S+ na indução anestésica associado com anestésicos locais em baixa concentração por via peridural, promove uma excelente analgesia intra e pós-operatória com boa estabilidade hemodinâmica em pacientes anêmicos.

Palavras-chave: Anemia hemolítica auto-imune; Esplenectomia; analgesia peridural; Anestesia geral.

19. Anestesia para exérese de corpo estranho após perfuração intestinal – Relato de caso.

Renê Alves Moura Cavalcanti, Julio Adriano da Rocha Carvalho, Adriane Alves Byron de Souza, Christiane Rodrigues da Silva, Juscimar Carneiro Nunes.

Resumo: Na emergência, é comum casos de pacientes que ingeriram, acidentalmente, corpos estranhos. Em apenas 1% dos casos ocorre perfuração, levando a abdome agudo e necessidade de intervenção cirúrgica. São exemplos de corpos estranhos: dentaduras, espinhas de peixe e ossos de galinha. Relato de caso: M.D.P.A., 86 anos, feminina, hipertensa, ASA III, portadora de marcapasso cardíaco, história de dor abdominal difusa e alteração do ritmo intestinal. TC de Abdome: divertículos colônicos e imagem linear hiperdensa (2,8 cm) no interior do 1/3 distal do cólon descendente (corpo estranho?). Colonoscopia identificou diverticulose, suboclusão de sigmoide distal e corpo estranho em cólon com perfuração e impactação. Foi submetida a laparotomia exploradora sob anestesia geral balanceada. Pré-oxigenação com O₂ 100%. Indução anestésica endovenosa: midazolam 1,0mg + remifentanil 0,3 mcg/kg/min + etomidato 10 mg + rocurônio 35 mg. IOT com TOT nº7,5 com balonete. Manutenção inalatória com sevoflurano 1,5%. Acesso venoso central e sondagem vesical. Administrado dexametasona 10mg EV, ondansetrona 4,0mg EV, dipirona 2,0g EV e morfina 7,0mg SC. Realizada colectomia parcial, com exérese de porção de cólon descendente, apresentando perfuração de sua luz por corpo estranho semelhante a osso de galinha. Encaminhada a UTI, recebeu alta no 2ºDPO. Alta hospitalar no 8º DPO sem intercorrências. A maioria dos pacientes não relata a ingestão destes organismos, considerados como diagnóstico diferencial no abdome agudo. O diagnóstico precoce e a rápida intervenção são essenciais na redução das complicações, e os cuidados anestésicos no perioperatório são responsáveis pela redução da morbimortalidade, promovendo a satisfação e rápida recuperação do paciente.

Palavras-chave: Migração de Corpo Estranho; Perfuração Intestinal; Cólon Descendente; Anestesia Balanceada.



20. Aspectos bioéticos da infertilidade - Análise comparativa dos aspectos bioéticos que regem as técnicas de Reprodução Assistida no Brasil, Colômbia, França e Alemanha.

Antônio Roberto Marques Lima¹, Lucas Del Corso², Felipe Geraldo da Costa Marques Barbosa³, Patrícia Varotto Wanderley⁴, Camille Albuquerque Rodrigues Chirano⁴, Mariana Ferreira Pereira⁴.

1-Universidade do Estado do Amazonas – UEA, email: antoniormarquesl@gmail.com;

2- Universidade do Estado do Amazonas – UEA, email: lucasdelforso@gmail.com;

3-Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

4-Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

Resumo: A infertilidade é uma condição complexa com importantes repercussões médicas, sociais, psicológicas e legais. Grande parte das pacientes não tem a etiologia solucionada e tratada, para esses casos, a Reprodução Assistida (RA) torna-se uma alternativa. Tem como objetivo descrever os aspectos bioéticos e legislativos que regem sobre as formas de reprodução assistidas no Brasil, Colômbia, França e Alemanha, de forma a analisar criticamente pontos conflitantes entre o Brasil e demais países. Por fim, descrever o papel da religião como forma de influenciar o número de reprodução assistidas em cada país. Estudo descritivo e transversal onde foram descritos e analisados os aspectos bioéticos e a legislação brasileira, colombiana, francesa e alemã quanto ao tema, através de análise de livros textos, artigos, teses, normas e legislação do Brasil, Alemanha, França e Colômbia datados de 2012 até 2017 e publicados em língua portuguesa, inglesa e alemã. No Brasil, em 2016 foram realizadas 67 mil transferências de embriões. Esses números representam 44% das RA na América Latina, porém menos de 50% que França e Alemanha realizaram. A religiosidade da população dos países analisados não pareceu influenciar de forma significativa. O fator preponderante mais importante foi a cultura de cada país, exercendo grande influência nas decisões dos legisladores. O trabalho espera que seja ampliada a compreensão sobre o tema. É notável o avanço da ciência brasileira no aspecto da RA, principalmente na América Latina, onde o país é uma potência continental no tratamento da infertilidade. Porém ainda aquém ao comparar-se com países europeus.

Palavras-Chave: Infertilidade; Ética; Legislação; Reprodução Assistida; Religião.

21. Aspectos clínicos e epidemiológicos dos envenenamentos escorpionícos no município de Apuí, Amazonas.

Clinical and epidemiological aspects of scorpion poisoning in the city of Apuí, Amazonas.

Bruna Andressa Jung da Silva¹, André Alexandre dos Santos Gomes¹, Anderson da Silva

Souza¹, Hildergard Loren Rebouças Santos¹, João Arthur Alcântara², Gisely Cardoso de Melo^{1,2}, Wuelton Marcelo Monteiro^{1,2}, Vanderson de Souza Sampaio².

¹Universidade do Estado do Amazonas,

²Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado.

Resumo: Introdução: O escorpionismo possui uma ampla distribuição na Amazônia Brasileira, representando um problema de saúde pública especialmente para populações rurais. Objetivo: Descrever os aspectos clínicos e epidemiológicos dos envenenamentos escorpiônicos no município de Apuí, Amazonas. Metodologia: Trata-se do primeiro estudo, descritivo e prospectivo, relacionado aos envenenamentos escorpiônicos do município de Apuí - AM, que utilizou prontuários clínicos e dados dos sistemas oficiais de notificações do Brasil em 2015. Resultados: Foram identificados 56 casos. Sendo estes predominantes no sexo masculino com 38 (67,86%). Houve um maior número de acidentes (39) na Zona Rural (69,6%), com 35 casos relacionados ao ambiente de trabalho (62,5%) e observou-se maior número em pecuaristas e agricultores, sendo mais prevalentes na faixa etária adulto jovem (35,7%). Na Classificação de Gravidade, a maioria se apresentou como leve (47 pacientes) com apenas 1 paciente em estado grave, os demais foram classificados como moderado (7 casos). O local mais afetado foi o membro superior (60,7%). Doze pacientes (21,4%) receberam soro antiescorpiônico. Todos pacientes durante atendimento relataram dor no local da picada como principal sintoma, seguido de edema local e sensação de choque. Os meses chuvosos apresentaram maior número de casos. Todos evoluíram com bom prognóstico, recebendo alta hospitalar. Conclusão: Estes acidentes possuem alto impacto no aspecto de saúde pública e de economia deste município, pois atingem de forma significativa a faixa etária trabalhadora. É de extrema importância que estudos futuros sejam realizados à fim de melhorar as descrições dos casos e realizar possíveis intervenções.

Palavras-chave: Epidemiologia; Escorpionismo; *Tityus apiacas*.

22.Associação entre plaquetopenia e manifestações hemorrágicas nos acidentes botrópicos em um hospital de referência em doenças tropicais na Amazônia Brasileira.

Association between thrombopenia and hemorrhagic manifestations in botrópico accidents in a reference hospital in tropical diseases in the Brazilian Amazon.

André Alexandre dos Santos Gomes¹, Bruna Andressa Jung da Silva¹, Anderson da Silva Souza¹, Hildergard Loren Rebouças Santos¹, Gyorlan Alfaia de Souza, Vanderson de Souza Sampaio², Sâmella Silva de Oliveira^{1, 2}; Wuelton Marcelo Monteiro^{1, 2}.



¹Escola Superior de Ciências da Saúde, Universidade do Estado do Amazonas, 69065-001 Manaus, AM, Brasil;

²Diretoria de Ensino e Pesquisa, Fundação de Medicina Tropical “Dr. Heitor Vieira Dourado”, 69040-000 Manaus, AM, Brasil.

Resumo: Introdução: Há na literatura poucos dados sobre as manifestações hemorrágicas dos acidentes ofídicos na Amazônia Brasileira. Objetivo: Verificar a associação entre plaquetopenia e manifestações hemorrágicas sistêmicas (MHS) em vítimas de acidentes botrópicos atendidos em um hospital de referência em doenças tropicais na Amazônia Brasileira. Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo de série de casos, retrospectivo, com abordagem quantitativa, a partir de dados clínico-epidemiológicos e laboratoriais obtidos de prontuários eletrônicos de pacientes com diagnóstico clínico-epidemiológico de acidente botrópico atendidos no período de agosto de 2013 a julho de 2016. Resultados: Nesse período 419 acidentes botrópicos foram atendidos. A maioria dos casos envolveu o gênero masculino (78,3%), na faixa etária de 10 a 40 anos (54,9%), e ocorreram, principalmente, na zona rural (88,7%). A parte do corpo mais acometida pelo acidente foi o pé (64,1%). Quanto ao tempo de atendimento, 42,5% dos casos receberam assistência médica nas primeiras 3 horas após o acidente. Quanto à gravidade, 50% dos casos foram classificados como moderados. As MHS foram encontradas em 13,8% dos casos. Gengivorragia (39,6%), hemorragia conjuntival (25,9%) e macrohematúria (24,1%) foram as mais frequentes. A incoagulabilidade sanguínea foi verificada em 57,8% dos casos. Em 8,8% dos pacientes as plaquetas estavam abaixo de 150.000/mm³. A plaquetopenia foi associada com as MHS [adjusted OR=4,4 (95% CI=2,13-9,07); p<0,000]. Conclusão: O conhecimento da plaquetopenia como fator associado às MHS nos acidentes botrópicos pode contribuir para o manejo desse agravo no serviço de saúde.

Palavras-chave: Envenenamento; Plaquetopenia; Sangramentos.

23.Associação líquen nítido com líquen estriado: relato de caso.

Clear lichen association with striated lichen: case report.

Marina Palhano de Almeida, Giovanna Laboissière Abreu, Pedro Paulo Coutinho Costa, Aline Grasielli Moncale, Luciana Mendes dos Santos.

Resumo: Líquen nítido é uma dermatose rara, caracterizada por pápulas arredondadas normocrômicas, de diâmetro, variando entre 1-2 mm, e geralmente assintomáticas. As lesões, em geral, são localizadas, sendo raramente disseminadas. Já o líquen estriado é uma erupção inflamatória incomum, de etiologia desconhecida e caracterizada pelo





surgimento abrupto de pápulas coalescentes, em arranjo linear, usualmente em extremidades. Objetiva-se relatar um caso raro de associação entre líquens nítido e estriado. F.H.C, do sexo masculino, 5 anos, foi levado pelo pai ao serviço de dermatologia da Fundação de Medicina Tropical, devido aparecimento há 3 anos de pápulas disseminadas por todo corpo. Ao exame, apresentou múltiplas pápulas disseminadas, diminutas, normocrômicas, monomórficas, de consistência firme e com leve brilho na superfície. Apresentava ainda pápulas hipocrômicas, achatadas, de superfície brilhante, agrupadas em disposição linear na perna, clinicamente características de líquen estriado. A histopatologia da biópsia de uma das pápulas, sugestivas de líquen nítido, revelou nódulos dérmicos, justapostos a uma epiderme atrófica, que borram a junção dermoepidérmica, e são compostos por linfócitos, histiócitos e células epitelioides (aspecto de “bola e luva de baseball”). O paciente fez uso de Griseofulvina por 60 dias. Um mês após o tratamento, evoluiu com melhora considerável das lesões, porém ainda com algumas pápulas achatadas, normocrômicas e máculas hipocrômicas. Foi indicada exposição solar de 15 minutos, por 3 vezes/semana e dada alta ambulatorial. O caso relatado corrobora a raridade do aparecimento concomitante dos líquens nítido e estriado, bem como a evolução limitada e resolução espontânea do quadro.

Palavras chave: Pápulas; Disseminadas; Líquen nítido; Estriado.

24.Avaliação da acuidade visual nos escolares da Escola Estadual Senador João Bosco Ramos de Lima, no município de Barreirinha – AM.

Evaluation of visual acuity in schoolchildren of the State School Senador João Bosco Ramos de Lima, in the municipality of Barreirinha – AM.

Elivaldo De Melo Nascimento¹, Iana Da Luz Sobreira², Eduardo Moraes Costa³, Everton Costa Curintima⁴, Geise De Jesus Bertoldo², Nayelle Paula Silva⁴, Lauro Antônio Diógenes Gonçalves⁵, Lauramaris De Arruda Régis-Aranha⁶.

1-Graduando do curso de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas-UEA.
emn.med@uea.edu.br

2- Cirurgiã-dentista.

3-Médico.

4-Enfermeiro.

5-Cirurgião-dentista no município de Barreirinha

6-Professora da Universidade do Estado do Amazonas – ESA/UEA

Resumo: Este estudo tem por objetivo avaliar a acuidade visual de escolares de 5 a 9 anos de idade, do turno matutino, da Escola Estadual João Bosco Ramos de Lima, no



Município de Barreirinha – AM. Trata-se de um estudo transversal, observacional, com uma amostra de 324 alunos matriculados regularmente na escola, sendo a coleta de dados realizada no próprio ambiente escolar. A avaliação da acuidade visual foi feita através da Escala de Sinais de Snellen, seguindo a metodologia proposta pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação. Os resultados obtidos foram registrados em ficha clínica individual e armazenados em tabelas do Excel. De toda a amostra analisada, 189 (58,3%) escolares apresentaram baixa acuidade visual unilateral no teste optométrico para o olho direito, e 170 (52,5%) escolares apresentaram déficit unilateral para o olho esquerdo. Com relação à análise dos oculares direita e esquerda, pode-se perceber que 146 (45,1%) escolares apresentaram déficit bilateral e as idades que mais apresentaram déficit visual bilateral foram aos 6 e 7 anos de idade. Durante a avaliação observou-se alguns sinais e sintomas em 51 (15,7%) alunos avaliados. Dentre os mais prevalentes estavam: cefaleia (9,8%, n= 5), inclinação da cabeça (41,2%, n = 21) e testa franzida (37,3%, n = 19). Os resultados obtidos reforçaram a importância de campanhas para a detecção e prevenção de problemas visuais, justificando a realização dessas iniciativas, pois a redução da baixa acuidade gera impacto no aproveitamento escolar das crianças.

Palavras-chave: Acuidade visual; Saúde ocular; Prevalência; Escolares.

25. Avaliação da presença e expressão do gene TNNT2 em amostras de sangue.

Bruna Pinto Danta, Walter De Jesús Garcia-Parra, Luis Eduardo Sarmiento Lozano.

Resumo: Um dos maiores problemas enfrentados pela saúde pública no mundo ocidental são as doenças cardiovasculares. Exemplo disso é o infarto agudo do miocárdio (IAM) que pode levar ao óbito. Um dos genes correlacionados ao IAM é o TNNT2, porém, pode ser expressos em pessoas saudáveis. Dessa forma, esta pesquisa visa avaliar a presença e expressão do gene TNNT2 em pessoas que declararam não possuir doenças cardíacas nas amostras de sangue mediante o uso da RT-PCR e RT-qPCR. Os resultados mostraram que as amostras de sangue analisadas tiveram expressão para o gene estudado, em pessoas que se dizem saudáveis para o IAM. Assim, os melhores resultados da expressão do gene TNNT2 foi através do PCR em tempo real, com o intuito de desenvolvimento de métodos ultrarrápidos para o diagnóstico de IAM.

Palavras-Chave: IAM; Cardiomiopatias; RNA, *PCR real time*.



26. Avaliação das alterações cognitivas relacionadas ao uso suplementar de vitamina B1 em pacientes pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica da Fundação Hospital Adriano Jorge.

Amanda de Menezes Reges¹, Vanessa Menezes da Mata², Isolda Prado de Negreiros Nogueira Maduro³.

Resumo: A prevalência da obesidade vem aumentando no Brasil e em todo o mundo, tornando crescente o número de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica para tratamento da obesidade grave; como consequência do emagrecimento esperado no pós-operatório, observa-se o aparecimento de distúrbios nutricionais, sendo um deles a deficiência de vitamina B1, relacionada ao surgimento de alterações da função cognitiva e mental. O objetivo deste trabalho foi avaliar as alterações cognitivas relacionadas ao uso suplementar de vitamina B1 em pacientes pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica da Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ, no período de 2016 a 2017. Trata-se de um estudo analítico de coorte prospectivo onde foram avaliados 60 pacientes do Ambulatório de Cirurgia Bariátrica (Nutrologia), divididos em 2 grupos sendo 30 pré-cirurgia bariátrica e 30 pós-cirurgia bariátrica de ambos os sexos e com idade entre 18 e 65 anos, submetidos a primeira etapa do estudo onde foram realizadas avaliação nutrológica e recordatório alimentar para verificar a qualidade da dieta quanto a ingestão de macronutrientes e principalmente, a ingestão diária de alimentos que contém a vitamina B1. A segunda etapa foi realizada através da aplicação do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) para avaliação das funções cognitivas e dosagem sérica do lactato através de gasometria arterial. Os resultados corroboram com a literatura, mostrando que as alterações cognitivas podem ser avaliadas através do MEEM e dosagem do lactato como medida indireta da vitamina B1 afim de apoiar a suplementação e incentivar a ingestão através da dieta, melhorando a qualidade de vida do paciente. Trabalho amparado pela FAPEAM.

Palavras-chave: Vitamina B1; Tiamina; Lactato; MEEM; Nutrologia; Cirurgia Bariátrica.

27. Avaliação da qualidade de vida após tratamento radioterápico de mulheres com câncer e colo uterino atendidas na FCECON em 2012.

Silvia Sayuri Nanami, Mariana Facchinetti Brock, Leandro Baldino, Antônio Roberto Marques Lima.

Resumo: introdução: O câncer de colo uterino destaca-se como um grande problema de saúde pública. A radioterapia é atualmente considerada uma das principais opções de tratamento, tanto nos estádios iniciais como nos tumores localmente avançados, podendo ser adjuvante à cirurgia ou concomitante à quimioterapia. Porém, os efeitos



adversos agudos e tardios trazem um impacto negativo quanto à qualidade de vida dessas mulheres. A avaliação da qualidade de vida é requisito importante para uma abordagem mais humanista das pacientes com câncer. Objetivo: Avaliar a qualidade de vida após o tratamento radioterápico do Câncer de colo do útero das pacientes atendidas na FCECON no ano de 2012 catalogadas no setor de Radioterapia. Metodologia: Estudo descritivo e retrospectivo. Houve listagem e caracterização da amostra; apresentação do paciente ao Termo de Esclarecimento Livre e Consentido (TCLE) e aplicação de questionários sobre qualidade de vida relacionada à saúde; avaliação dos dados obtidos. Resultados: Das 170 pacientes convocadas nas 3 reuniões apenas 19 compareceram no total. Nas ligações realizadas descobrimos o óbito de 16 pacientes e 8 pacientes não puderam comparecer por estarem internadas por outras comorbidades, pós-operatório ou metastatizadas. 65 pacientes justificaram a falta por estarem no interior. Não conseguimos entrar em contato com 45 pacientes por não haver número para contato, número não existir mais ou ser o número de outra pessoa. Além disso 17 pessoas confirmaram presença, porém não compareceram. O instrumento Functional Assessment of Cancer Therapy-Cervix Cancer (FACT-Cx) foi utilizado para avaliar a QVRS e, de forma geral, os escores obtidos indicaram avaliação positiva. Apresentaram avaliação negativa os itens: “tenho interesse em sexo”, “sinto-me sexualmente atraente”, “tenho medo de ter relações sexuais” e “sinto a vagina estreita ou curta demais”. Conclusão: Os resultados apresentados permitem concluir que, as mulheres com câncer de colo de útero participantes deste estudo evoluíram positivamente no QVRS (Qualidade de Vida Relacionada a Saúde). No entanto, grandes alterações foram detectadas no funcionamento sexual, mais relacionado ao campo psicossocial.

Palavras-chave: Câncer de colo de útero; Radioterapia; Qualidade de vida.

28. Avaliação das pacientes com neoplasia de corpo de útero tratadas no serviço de radioterapia da FCECON: epidemiologia, tratamentos, efeitos colaterais e resultados finais.

Antônio Roberto Marques Lima, Marcela Inoue Coutinho, Aline Cristina Quincó, Jorge Roberto Leão Di Tommaso, Leandro Baldino, Patrícia Varotto Wanderley.

Resumo: Introdução: O câncer do corpo do útero é o sexto tipo de câncer mais frequente entre as mulheres no Brasil. A maioria dos cânceres de corpo uterino é diagnosticada na fase precoce, geralmente devido ao sangramento pós-menopausa. Justificativa: Falta de sistematização da avaliação (acolhimento, tratamento) dessa patologia no norte do país. Objetivo: O estudo visa descrever a epidemiologia e os desfechos das pacientes com diagnóstico de neoplasia do corpo do útero a fim de uniformizar sua avaliação. Metodologia: Estudo descritivo e retrospectivo onde foi descrito a epidemiologia, tratamento e desfecho das 58 pacientes atendidas com câncer de corpo do útero e endométrio no setor de Radiologia da FCECON entre 2009 e 2015. Resultados: foram coletados 56 prontuários de pacientes submetidas a tratamento no referido setor. Dos



dados obtidos, em relação à idade; a maior faixa acometida foi entre 50 e 59 anos (28,6%). Em relação aos fatores de risco, 12,5% relataram ter histórico de tabagismo; 5,3% relataram ter histórico de etilismo. Em relação ao tratamento, 67,8% dos pacientes realizaram radioterapia; 28,5% dos pacientes realizaram quimioterapia; em relação aos dados de procedimento cirúrgico, 70% foram submetidos a cirurgia oncológica. 12,5% foram submetidos a cirurgia não oncológica. Do total coletado, houve 15 óbitos.

Palavras-chave: Neoplasias do Endométrio; Neoplasias Uterinas; Terapia Combinada.

29. Avaliação das pacientes com neoplasia de corpo de útero tratadas no serviço de radioterapia da FCECON: epidemiologia, tratamentos, efeitos colaterais e resultados finais.

Antônio Roberto Marques Lima, Marcela Inoue Coutinho, Aline Cristina Quincó, Jorge Roberto Leão Di Tommaso, Leandro Baldino, Patrícia Varotto Wanderley, Sílvia Sayuri Nanami.

Resumo: Introdução: O câncer do corpo do útero é o sexto tipo de câncer mais frequente entre as mulheres no Brasil. A maioria dos cânceres de corpo uterino é diagnosticada na fase precoce, geralmente devido ao sangramento pós-menopausa. Justificativa: Falta de sistematização da avaliação (acolhimento, tratamento) dessa patologia no norte do país. Objetivo: O estudo visa descrever a epidemiologia e os desfechos das pacientes com diagnóstico de neoplasia do corpo do útero a fim de uniformizar sua avaliação. Metodologia: Estudo descritivo e retrospectivo onde foi descrito a epidemiologia, tratamento e desfecho das 58 pacientes atendidas com câncer de corpo do útero e endométrio no setor de Radiologia da FCECON entre 2009 e 2015. Resultados: foram coletados 56 prontuários de pacientes submetidas a tratamento no referido setor. Dos dados obtidos, em relação à idade; a maior faixa acometida foi entre 50 e 59 anos (28,6%). Em relação aos fatores de risco, 12,5% relataram ter histórico de tabagismo; 5,3% relataram ter histórico de etilismo. Em relação ao tratamento, 67,8% dos pacientes realizaram radioterapia; 28,5% dos pacientes realizaram quimioterapia; Em relação aos dados de procedimento cirúrgico, 70% foram submetidos a cirurgia oncológica. 12,5% foram submetidos a cirurgia não oncológica. Do total coletado, houve 15 óbitos.

Palavras-chave: Neoplasias do Endométrio; Neoplasias Uterinas; Terapia Combinada.

30. Avaliação clínica de eflúvio telógeno em pacientes atendidos em centro de referência de Manaus.

Dina Fabrício da Silva¹, Sandra Adolfinha Reyes Romero².

¹Acadêmica de medicina da Universidade do Estado do Amazonas

²Médica dermatologista, especialista em doenças de cabelos e unhas pela University of Miami, Miller school of Medicine, professora da disciplina de Dermatologia da Universidade do Estado do Amazonas e responsável pelo ambulatório de doenças do couro cabeludo da Universidade Federal do Amazonas.

Resumo: Este trabalho tem como objetivo avaliar o perfil clínico e laboratorial de pacientes com diagnóstico de eflúvio telógeno (ET). Trata-se de um estudo descritivo e prospectivo em pacientes atendidos no Ambulatório Araújo Lima com quadro de ET agudo e crônico. Foram incluídos pacientes com queixa de queda de cabelo, cuja análise dermatoscópica foi compatível com diagnóstico de ET puro. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Realizou-se anamnese, exame dermatológico, dermatoscopia, tricograma e exames laboratoriais. Inicialmente 23 pacientes foram incluídos no estudo, porém somente 10 seguiram com os critérios de elegibilidade e foram analisados. Dentro os pacientes analisados todos eram do sexo feminino. A faixa etária variou entre 22-65 anos. Sendo que 90% apresentou o ET do tipo crônico, com duração maior que seis meses da queda de cabelo¹. Na avaliação clínica e dermatoscópica constatou-se que 100% apresentavam dermatose do couro cabeludo, sendo que 90% tinham dermatite seborreica e 10% psoríase de couro cabeludo. Constatou-se que 80% dos pacientes apresentavam alterações laboratoriais. Dentre esses, a alteração mais frequente foi a insuficiência da Vitamina D, ocorrendo em 60% dos casos. O fator antinuclear positivo estava presente em 50% e alteração da ferritina em 30% dos casos. Além disso, 20% dos pacientes apresentaram alteração na função tireoideana. Quanto ao tricograma, 80% obtiveram análises compatíveis com ET e 20% tiveram resultado dentro do limite de normalidade e seguiram investigação clínica. Concluiu-se que as principais associações de ET nessa amostra foram relacionadas com insuficiência vitamina D e dermatite seborreica.

Palavras-chave: Eflúvio telógeno; Queda de cabelo; Tricograma.

31. Avaliação do conhecimento dos estudantes de Maués sobre o câncer de colo uterino.

Annelise Gruber da Silva¹, Jorge Roberto Di Tommaso Leão², Tayana de Paula Martins Menezes³.

¹Acadêmica do 11^o período do curso de medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

²Pro^o.Dr^o. da disciplina de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade do Estado do Amazonas.



³Acadêmica do 11º período do curso de medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

Resumo: O Amazonas ocupa o primeiro lugar no ranking brasileiro em número de casos do câncer de colo uterino, sendo então necessário, a conscientização e conhecimentos específicos à respeito desta neoplasia. Com o objetivo de avaliar o grau de conhecimento das alunas sobre o câncer de colo do útero, a pesquisa foi realizada através de visitas periódicas nas escolas, por meio de aplicação de questionários pré-palestras e pós-palestras, em meninas, matriculadas, a partir de 11 anos, totalizando 700 participantes. Os dados foram apresentados por meio de gráficos e tabelas, onde se calculou as frequências absolutas simples e relativas para os dados categóricos, sendo que para as respostas da vacinação contra o HPV ainda foram calculados os respectivos Intervalos de Confiança ao nível de 95% (IC95%). No primeiro formulário 60% compreendiam a importância da vacina, no segundo, 81,6% responderam que o objetivo é a prevenção do câncer de colo do útero; 49,7% não sabiam da associação do HPV com o câncer de colo uterino, após a palestra 97,6% responderam que havia relação; 61,2% no questionário pré palestra respondeu que a transmissão do HPV, ocorre por via sexual. No pós palestra 92,6% respondeu sim, a respeito da transmissão sexual; 73% das participantes desconheciam que o preventivo é o método de rastreamento para tal neoplasia, após as explicações 94,3% soube informar para que serve o exame. Espera-se com este estudo ampliar o acesso a informações, a respeito da neoplasia que mais vitimiza a mulher amazonense, dando ênfase a prevenção e a detecção precoce desta patologia.

Palavras-chave: Neoplasia; Colo do útero; Alunas.

32. Avaliação do índice de danos permanentes em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico com 60 a 120 meses de doença atendidos no ambulatório Araújo Lima.

Evaluation of the permanent damage index in patients with systemic lupus erythematosus with 60 to 120 months of illness attended at Araújo Lima ambulatory.

Milene Silva Fernandes¹, Samyra Ghaleb Hasan Zureiq¹, Caroline Pamponet da Fonseca Oliveira¹, Talita Oliveira Ribeiro², Domingos Sávio Nunes de Lima³.

¹ – Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

² – Médica Reumatologista formada pelo Hospital Universitário Getúlio Vargas – Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

³ – Médico Reumatologista do Hospital Universitário Getúlio Vargas – Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e Professor da Disciplina de Clínica Médica II da Universidade do Estado do Amazonas (UEA).





Resumo: Este estudo visou avaliar o índice de danos permanentes em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES) e com tempo de evolução da doença entre 60 a 120 meses atendidos no Serviço de Reumatologia do Ambulatório Araújo Lima. Consiste em um estudo coorte transversal, desenvolvido no Serviço de Reumatologia do Ambulatório Araújo Lima/Hospital Universitário Getúlio Vargas, pertencente à Universidade Federal do Amazonas. Foram incluídos 52 participantes no presente estudo, dentre os quais 96% eram do sexo feminino e 76,9% oriundos de Manaus. A média do tempo de diagnóstico da doença foi de $7,34 \pm 1,5$ anos. Houve tendência à associação estatística entre tempo de doença e presença de danos permanentes ($p=0,09$). 28 pacientes (53,84%) apresentaram algum tipo de dano permanente. Os sistemas mais afetados foram o ocular (30,76%) e o articular (19,73%), seguidos pelo neurológico e gonadal (13,46% cada). Dentre os 28 participantes que apresentaram danos permanentes, 15 (53,5%) apresentaram sequelas nos primeiros cinco anos de doença. Sobre as medicações utilizadas, houve associação estatisticamente significativa entre a dose cumulativa de prednisona e danos permanentes em geral ($p=0,043$). Logo, deve-se evitar o uso da mesma em altas doses. Em virtude da relação de pior prognóstico associado ao aparecimento precoce de danos permanentes, o acompanhamento ambulatorial adequado consiste na melhor forma de prevenção e reconhecimento dos danos permanentes de forma ágil, aumentando, portanto, a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes com LES. Este projeto foi apoiado pelo CNPq entre 2015 e 2016 e FAPEAM entre 2016 e 2017, por bolsa de iniciação científica.

Palavras-chave: Lúpus eritematoso sistêmico (LES); Danos permanentes; Tempo de doença entre 60 e 120 meses.

33. Avaliação do índice de danos permanentes em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico com até 60 meses de doença atendidos no ambulatório Araújo Lima.

Evaluation of the permanent damage index in patients with systemic lupus erythematosus with up to 60 months of illness attended at Araújo Lima ambulatory

Milene Silva Fernandes¹, Samyra Ghaleb Hasan Zureiq¹, Caroline Pamponet da Fonseca Oliveira¹, Talita Oliveira Ribeiro², Domingos Sávio Nunes de Lima³

¹ – Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

² – Médica Reumatologista formada pelo Hospital Universitário Getúlio Vargas – Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

³ – Médico Reumatologista do Hospital Universitário Getúlio Vargas – Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e Professor da Disciplina de Clínica Médica II da Universidade do Estado do Amazonas (UEA).



Resumo: Os objetivos deste estudo foram avaliar o índice de danos permanentes em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES) com até 60 meses de doença atendidos no Ambulatório Araújo Lima, determinar os sistemas orgânicos mais afetados pelos danos permanentes e relacionar o aparecimento dos danos permanentes com a terapêutica empregada, assim como com o tempo de evolução da doença. É um estudo do tipo coorte transversal, produzido no Serviço de Reumatologia do Ambulatório Araújo Lima/Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas. Participaram do estudo 52 pacientes, sendo a maioria do sexo feminino (90%) e residindo no Amazonas (98%). A média de idade atual foi de $32,21 \pm 9,67$ anos e a média de idade por ocasião do diagnóstico da doença foi de aproximadamente $28,6 \pm 9,31$ anos. A média do tempo de diagnóstico da doença foi de $3 \pm 1,39$ anos e o tempo de doença foi, em média, de $3,72 \pm 1,93$ anos. Os critérios clínico e imunológico mais prevalentes foram sinovite (86,54%) e o FAN (96,15%), respectivamente. O dano permanente mais prevalente foi a catarata (17,3%), seguido de alteração retinal e osteonecrose. Houve tendência à associação estatística entre menor tempo de uso de antimaláricos e presença de danos permanentes. Os danos permanentes foram frequentes nos pacientes com menos de 60 meses de doença e há efeito protetor/benéfico no curso da doença com o uso precoce de terapia antimalárica. Este projeto foi apoiado pelo CNPq entre 2015 e 2016 e pela FAPEAM entre 2016 e 2017, em forma de bolsa de iniciação científica.

Palavras-chave: Lúpus eritematoso sistêmico (LES); Danos permanentes; Menos de 60 meses.

34. Avaliação do uso do celular por condutores de veículos automotores na cidade de Manaus.

Sérgio Augusto Barbosa de Farias, Andreia Lira de Oliveira, Anny Reis Mello de Souza, Gabriel Saboia de Araújo Torres, Guilherme César Monte Giovanazzi, Lucas Messias Ribeiro da Cunha, Mylla Christie de Oliveira Paschoalino, Robson Luís Oliveira de Amorim.

Resumo: O uso do celular causa 1,3 milhões de mortes no trânsito por ano no mundo. O objetivo é a educação preventiva a acidentes de trânsito com traumatismo crânioencefálico (TCE) e, conseqüentemente, evitar neurotraumas. Realizou-se uma pesquisa quantitativa com amostra populacional de 180 pessoas em Manaus, com questionários aplicados à população em eventos realizados pela semana Neuro em Ação. Dentre os condutores de carro (80%), 72.82% afirmaram usar o celular para realizar chamadas e 82.61% o fazem em caso de atendimento de chamadas, demonstrando o perfil relacionado ao tipo de tarefa destinada. Entre os condutores híbridos de carros e motos (17.7%), 74.5% afirmam realizar chamadas e 86.75% apenas as recebem. Quanto aos motociclistas (2,3%), apenas um afirma usar ocasionalmente o celular. Sobre o uso de aplicativos de envio de fotos, 81% nunca os utilizaram enquanto



dirigem, enquanto 5% utilizam frequentemente. A maioria (96%) considera esses hábitos perigosos, embora 10% afirmem não os modificar de forma alguma. Dentre as respostas positivas (82%), 77.55% afirma mudar esses hábitos independentemente da ocorrência de um acidente, 12.25% relatam mudar caso alguma pessoa próxima se acidentasse e 10.20% caso ele mesmo sofresse um acidente. Vale ressaltar que 92% dos entrevistados afirmaram apoiar a realização do evento, reconhecendo sua importância. A pesquisa foi capaz de demonstrar que os malefícios do uso do celular no trânsito são reconhecidos pela maioria da população estudada e boa parcela dela estaria disposta a mudar seus hábitos, indicando que projetos de conscientização possuem potencial de intervir nesse relevante problema de saúde pública.

Palavras-chave: Celular ao volante; Traumatismo crânioencefálico; Conscientização; Acidentes de trânsito.

35.Caracterização dos RNs internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal, Manaus –Am.

Amanda de Fátima Gurqel Monteiro, Aldalice Pinto de Aguiar, Pedro Monteiro Neto, Nágila Alves Mendonça, Aldalice Pinto de Aguiar.

Resumo: A mortalidade infantil sofreu uma redução importante nos últimos anos. Esta não se observa na fração neonatal, que corresponde a 2/3 da mortalidade infantil e ainda é um grande desafio para a saúde pública. O estudo teve a pretensão de conhecer as características dos recém-nascidos (RNs) internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) da maternidade Balbina Mestrinho, Manaus-AM. Aprovado pelo CEP sob o CAEE de número 31727614.1.0000.5016. Os dados foram coletados dos prontuários de RNs internados no ano de 2015, com permanência superior a 7 dias, idade de até 28 dias de nascido, incluindo os óbitos. A população foi constituída de 91 prontuários, obtendo-se amostra de 74. Segundo as variáveis analisadas: 38% apresentaram índice da Apgar no 1º minuto < 7, e 62,2% entre 7-10. No 5º minuto 10% < 7 e 89,2% entre 7-10. Quanto ao peso, prevaleceram os de baixo peso (44.6%), apenas 27% nasceram com peso dentro do esperado. O índice de RNs prematuros mostrou-se alto, 74.3%. Em relação ao sexo, foi observada diferença pouco significativa entre feminino (46%) e masculino (54%). Quanto às mães, maior número entre 20 a 29 anos (50%), com prevalência dos partos cesáreos (59.4%). Total de 9.5% de óbitos. Conclui-se neste estudo que houve um número expressivo de recém-nascidos prematuros, o que leva a inferir provável relação com as causas de internação, os partos cesáreos com números disparados, ainda com ênfase no incentivo ao parto normal nas políticas públicas de saúde materno-infantil e a mortalidade neonatal acima dos indicadores de saúde esperados.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Recém-nascido; Saúde Infantil.



36. Complicações do uso de tela em cirurgias de hérnia inguinal realizadas no hospital Adriano Jorge.

Samara Raquel Ribeiro de Queiroz¹, Sidney Raimundo Silva Chalub², Aline Sales Mendes Záu³, Bárbara Christo⁴, Caroline Olinda de Souza Pitoli⁵.

- 1- Acadêmica do 12º período da Universidade Federal do Amazonas.
- 2- Doutor em Cirurgia do Aparelho Digestivo. Preceptor da Residência Médica de Cirurgia Geral da Fundação Hospital Adriano Jorge.
- 3- Médica formada pela Universidade Estadual do Amazonas.
- 4- Cirurgiã pelo Hospital Adriano Jorge.
- 5- Acadêmica do 12º período da Universidade do Estado do Amazonas.

Resumo: A herniorrafia inguinal é a operação mais comum no homem. Lichtenstein descreveu um reparo por via anterior utilizando tela de polipropileno e o conceito de “Tension-Free” que demonstrou um índice de recidiva menor que 1%, confirmando o benefício das próteses. Objetivou-se avaliar as complicações do uso de tela em cirurgias de hérnia inguinal realizadas na Fundação Hospital Adriano Jorge. Trata-se de um estudo prospectivo descritivo analítico, que analisou o pós-operatório de pacientes submetidos a herniorrafia que foram realizadas na FHAJ entre outubro e novembro de 2015 com informações sobre possíveis complicações pós operatórias. A amostra foi composta por 60 pacientes, sendo a unidade amostral o prontuário de cada um. Desses pacientes, 55 era masculino e 05 era feminino. A maioria desses pacientes tinha entre 34 e 66 anos de idade, sendo a idade mediana de 54 anos. Quanto ao aspecto clínico 32 das hérnias estavam localizadas no lado direito, 24 do esquerdo e 04 de ambos os lados. Quanto à classificação Nyhus, 20 pacientes tiveram classificação Nyhus III-A e 32 classificaram Nyhus III-B (esses dois tipos os mais frequentes entre os pesquisados). Ocorreram 15 complicações locais nos pós-operatórios: 10 sero-hematomas, 4 episódios de dor local que não cessava a medicação e 01 caso de infecção moderada. Relacionando as complicações locais encontradas com variáveis tais como sexo, idade e lado da hérnia concluiu-se que não há evidências de complicação dentro da amostra estudada. Esse resultado reflete as vantagens demonstradas pela herniorrafia associada ao uso tela constadas pela literatura.

Palavras-chave: Herniorrafia; Hérnias inguinais.

37. Consumo de café entre os ergogênicos parece ser fator de proteção do sobrepeso em adultos, estudo no interior do Amazonas.

Fernanda de Souza Henrique, Ana Flávia de Souza Henrique, Maria Conceição de Oliveira.



Resumo: Café pode ser uma das bebidas ergogênicas associada à prevenção do sobrepeso em indivíduos saudáveis [1,2]. Visando avaliar o consumo de café e sobrepeso, em 2003 realizou-se um estudo transversal descritivo utilizando recordatório 24 horas e antropometria. Aderiram 1.391 participantes, homens (n=357) e mulheres (n=1.034), professores do ensino fundamental, sedentários, provenientes de 16 municípios. Em 2015 analisou-se o consumo de bebidas ergogênicas e dentre estas, prevaleceu consumo de café e refrigerantes [3]. Quantificou-se peso, estatura e quantidade de café (mg) para cálculo da razão entre café ingerido e peso corporal (mg/kg) - RCIPC, assim como o índice de massa corporal (IMC) e cálculo das classes deste associado ao consumo de café. Desenvolveram-se análises estatísticas no SAS®. Homens mostraram IMC de $24,8 \pm 3,7$ kg/m. Mulheres apresentaram IMC de $24,5 \pm 4,0$ kg/m. Do total, 81,5% (291) homens e 87,1% (901) mulheres eram consumidores de café (CC). Homens bebiam $188,7 \pm 134,8$ mg e mulheres $184,2 \pm 112,1$ mg. Na RCIPC, homens ingeriram 0,34mg de café/kg/peso corporal e mulheres 0,32mg/kg/peso corporal ($P > 0,05$). Nos homens não consumidores 66 (18,5%), prevaleceu 43,9% (29) com sobrepeso. Dos 291 (81,5%) homens CC, verificou-se menor percentual 33,7% (120) de sobrepeso. A razão de prevalência (RP) foi 1,5 (IC95%; 1,02-2,19) vezes maior entre os não CC, sendo estatisticamente significativa ($P = 0,03$). Entre mulheres, das 133 (12,9%) não CC, 41,4% (55) tinham sobrepeso. Entretanto, das participantes CC, 87,1% (901), verificou-se 39,3% (354) com sobrepeso. Observou-se RP de 1,48 (IC95%; 1,002-2,21) entre não CC comparado aos CC, havendo diferença significativa ($P = 0,04$). Concluiu-se que, embora sem ajuste para fatores de confundimento, dados sugerem o café como fator protetor para sobrepeso na população amostral.

Palavras-chave: Café; Ergogênico; Excesso de peso corporal; Adultos.

38. Crises asmáticas agudas no público pediátrico do estado do Amazonas.

Luma Ximenes de Oliveira, Gustavo Rodrigues da Silva, Gabriel Castro Tavares, Natasha Caroline Cristina Santana de Aguiar, Tayane Bastos Sarmento, Isabelle Melo da Câmara, Mylla Christie de Oliveira Paschoalino, Maria do Socorro de Lucena Cardoso.

Resumo: Asma é uma doença inflamatória crônica caracterizada por hiperresponsividade das vias aéreas inferiores e consequente obstrução do fluxo aéreo, podendo acometer o indivíduo em diferentes graus. Pacientes pediátricos podem apresentar perda da função pulmonar precoce, além de manifestações que impactam seu desenvolvimento e qualidade de vida. Explorar as características das exacerbações asmáticas em crianças acompanhadas pelo Programa de Assistência e Controle da Asma (PACA) do ambulatório do Hospital Universitário Getúlio Vargas. Estudo descritivo com base na incidência de exacerbações nos pacientes pediátricos entre 2 e 15 anos de idade acompanhados pelo PACA. A análise de registros de consulta permitiu coleta de dados de pacientes atendidos entre 2016 e 2017, cujas variáveis eram: frequência de



crises, fatores desencadeantes e uso de serviços hospitalares nas crises. Utilizou-se uma planilha eletrônica no Excel 2016 para processamento de análises estatísticas. Na análise de 227 registros de consulta, referentes a 82 pacientes, 113 registraram episódios de crise asmática. Destes, 62 precisaram de tratamento hospitalar. Apenas 22 casos culminaram em internação. Em 80 registros, os pacientes identificaram o provável fator desencadeante da crise, sendo os principais: infecções de via aérea superior (32,5%), mudanças climáticas (18,75%), falha na adesão terapêutica (13,75%), aeroalérgenos (11,25%), exercícios físicos (10%), pneumonia (5%), contato com animais de estimação (5%). O presente trabalho evidenciou que, mesmo sob acompanhamento especializado, há uma alta prevalência de exacerbações asmáticas no público pediátrico. Assim, ressalta-se a importância das orientações médicas e adesão ao tratamento proposto na consulta, tendo em vista a diminuição da morbidade.

Palavras-Chave: Crise asmática; Pediatria; Amazonas.

39. Descrição dos aspectos clínicos do envenenamento por cascavéis na Amazônia Brasileira, 2010 a 2015.

Description of clinical aspects of rattlesnake poisoning in the Brazilian Amazon, 2010 to 2015.

Hildegard Loren Rebouças Santos¹, André Alexandre dos Santos Gomes¹, Anderson da Silva Souza¹, Bruna Andressa Jung da Silva¹, Gyorlan Alfaia de Souza¹, Gisely Cardoso de Melo², Vanderson de Souza Sampaio², Wuelton Marcelo Monteiro²

¹Universidade do Estado do Amazonas,

²Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado.

Resumo: Introdução: A cascavel (gênero *Crotalus*) possui veneno com ação neurotóxica, miotóxica e coagulante, sendo o componente principal a crotóxina. A ação da neurotoxina pode resultar em paralisia motora, respiratória, e rabdomiólise devido a atividade miogênica. Além disso, existem sintomatologias locais e sistêmicas como: marca de presas, parestesia e edema discreto. Soma-se ao quadro complicações como insuficiência renal e respiratória agudas. Objetivo: Descrever os aspectos clínicos do envenenamento por cascavéis na Amazônia Brasileira, de 2010 a 2015. Metodologia: Estudo retrospectivo e descritivo de casos do ano de 2010 a 2015, sendo analisado um banco de dados proveniente do Ministério da Saúde com 3103 notificações crotálicas. Foram coletadas as principais manifestações e complicações locais e sistêmicas. Resultados: Cerca de 72,8% dos casos apresentaram algum tipo de manifestação clínica local, destacando-se: dor (95,2%) e edema (65,9%). Em torno de 42,2% dos pacientes apresentaram manifestações sistêmicas neuroparalíticas (78,6%), miolíticas (34,6%) vagais (26,4%), renais (16,8%) e hemorrágicas (11,2%). Em torno de 4,6% dos casos apresentaram complicações locais como infecção secundária (71,4%), déficit funcional



(19%), e necrose (16,7%). As complicações sistêmicas representaram 4,6% dos casos, sendo relatadas insuficiência renal (74,2%), insuficiência respiratória/ edema agudo de pulmão (35%) e choque (22,5%). Conclusão: Devido a ação neurotóxica, miotóxica e coagulante, o veneno crotálico tem um alto potencial para manifestações locais e sistêmicas, assim como complicações clínicas, destacando-se dor, edema, sintomas neuropalíticos, miolíticos, infecção secundária, insuficiência renal e respiratória.

Palavras-chave: Epidemiologia; Cascavéis; Aspectos Clínicos.

40.Desempenho acadêmico dos alunos do curso em medicina oriundos de escolas do interior e da capital na escola superior de ciências da saúde da Universidade do Estado do Amazonas.

Kristian Solart de Freitas, Juscimar Carneiro Nunes.

Resumo: Este trabalho tem como finalidade realizar uma pesquisa bibliográfica e, depois, analisar e confrontar os dados da pesquisa dos dois ambientes de amostragem. Tal tem como finalidade também levantar dados que possam ajudar na amostra que a nossa educação básica do interior precisa de uma melhoria assim como a da capital para o melhor desenvolvimento acadêmico dos nossos universitários de medicina e das outras áreas de formação. Estudo retrospectivo e quantitativo operacionalizado através da análise do desempenho acadêmico dos alunos do primeiro ao quarto ano do curso de graduação em medicina. Tendo como objetivo analisar média e coeficiente dos alunos de medicina vindos do interior e capital, dos alunos de medicina nos quatro primeiros anos da graduação em medicina, confrontar os dados obtidos na pesquisa entre os dois ambientes de pesquisa. O período do estudo será de cinco anos (janeiro de 2008 a dezembro de 2012). As informações de incidência de reprovação e coeficiente acadêmico serão colhidas dos sistemas e bancos de dados da ESA/UEA. Esse primeiro estudo será apenas quantitativo e não identificará e nem divulgará nome dos alunos contidos nos bancos de dados estudados. Portanto com base nos dados recolhidos, por meio de modalidade estatística de coleta de censo, e 100% de conclusão do projeto, pode-se observar uma diferença significativa entre os acadêmicos oriundos do interior em relação aos da capital, onde os da capital há um desempenho, com base nos coeficientes analisados, melhor em confronto com os da cota do interior; quanto aos assuntos das matérias básicas que são os 2 primeiros anos de curso, porém pôde-se notar um nivelamento significativo de ambas as classes analisadas, em relação as matérias profissionalizantes do curso, pois no que se trata de algo novo para ambos os acadêmicos, tanto os da capital quanto os do interior.

Palavras-chave: Desempenho acadêmico; Cotas; Ensino médico.



41. Detecção do Zika vírus em líquido cefalorraquidiano na pediatria: relato de caso.

Samara Raquel Ribeiro de Queiroz¹, Lucia Alves da Rocha².

1-Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM);
2-Infetologista Pediátrica, Professora adjunta Universidade Federal do Amazonas;
Presidente do CCIH – Pronto Socorro da Criança Zona Oeste (PSCZO), Manaus – AM.

Resumo: O Zika Vírus (ZV) é um flavivírus transmitido por mosquitos da família Flaviviridae, principalmente o *Aedes aegypti*. O vírus possui um ciclo silvestre e outro urbano, tendo os seres humanos como hospedeiros primários e potenciais reservatórios. Objetivou-se descrever um paciente que obteve resultado positivo para o Zika vírus em líquido cefalorraquidiano. JCQ, sexo masculino, pardo, cinco anos, natural de Manaus – AM, iniciou em março de 2017 episódios de quedas esporádicas durante deambulação não estando associada a febre, exantema, cefaleia e episódios eméticos ou diarreicos. Procurou facultativo onde recebeu o diagnóstico inicial de hipovitaminose K; recebendo receita médica para tratamento domiciliar. Sem melhora, após dez dias do início do quadro clínico o paciente apresentou episódio de paralisia flácida ascendente de membros inferiores acompanhada de dor que não cessava ao uso de analgésico, impossibilitando deambulação. Procurou atendimento na qual recebeu paracetamol para uso domiciliar. Após três dias o paciente evidenciou quadro clínico de insuficiência respiratória aguda buscando ajuda em pronto socorro fazendo-se necessário o uso de intubação orotraqueal nos primeiros atendimentos. Foi transferido para a UTI recebendo o diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré. Realizou exames laboratoriais tais como sorologia para Zika Vírus e Poliomielite com resultado negativo. No oitavo dia de internação realizou coleta de líquido cefalorraquidiano no qual resultou em exame positivo pelo método PCR para Zika virus (valor de 34,3, positividade <38). Após o tratamento com doses de imunoglobulina e cuidados multidisciplinares com serviço de fisioterapia e fonoaudiologia o paciente se recuperou após um mês e meio de observação.

Palavras- chave: Síndrome de Guillain-Barré; Zika vírus.

42. Diabetes gestacional – novos conceitos e condutas.

Samuel Monteiro do Nascimento Barbosa¹, Tanara Perin¹, José Sebastião Afonso^{2,3}.

¹ Acadêmico de medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

² Professor Doutor do Internato em ginecologia e obstetrícia II da Universidade do Estado do Amazonas.

³ Doutorado em Medicina (Ginecologia) pela Universidade Federal de São Paulo.



Resumo: Introdução: A prevalência do diabetes mellitus gestacional (DMG) pode variar dependendo dos critérios diagnósticos. Objetivos: Este trabalho tem por objetivo revisar as principais atualizações sobre o diagnóstico, conduta e tratamento do diabetes mellitus gestacional do National Institute for Health and Care Excellence (NICE) e do American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) e compará-las com o Ministério da Saúde (MS). Método: Levantamento bibliográfico utilizando-se palavras-chave nos sites de busca Google Acadêmico e Pubmed, sendo encontrados inúmeros artigos, selecionando os com assunto mais direto ao tema. Foram utilizados o Manual de Gestação de Alto Risco de 2012 e o Relatório de Rastreamento e Diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional no Brasil de 2017. Discussão: Os seguintes critérios foram definidos: MS – TOTG de 75 (jejum \geq 92 mg/dL, 1ª hora \geq 180 mg/dL, ou 2ª hora \geq 153 mg/Dl); NICE – TOTG de 75g (jejum \geq 100,8 mg/dL e/ou \geq 140,4 mg/dL após 2h). O ACOG defende o teste em duas etapas, a primeira com 50g de glicose e aferição de glicemia em 1 hora. Se esta aferição for \geq 130-140 mg/dL, faz-se o teste com 100g de glicose com glicemias em jejum, 1ª, 2ª e 3ª hora. Conclusão: O NICE e MS adotam o TOTG com 75g. O MS, NICE e ACOG preconizam mudança no estilo de vida para controle inicial da DMG. A insulina é primeira linha para o ACOG e MS, para o NICE é a Metformina. O MS não cita hipoglicemiantes orais no tratamento, e o ACOG não os recomenda.

Palavras-chave: Diabetes Gestacional; Diabetes mellitus.

43. Dissecção de aorta abdominal em uma jovem paciente: relato de caso.

Isolated abdominal aortic dissection in a Young female patient: chase report.

Mariana Santiago Bernardes¹, Gabriel Rebello Pennini¹, Leonardo Pessoa Cavalcante², José Emerson dos Santos Souza², Marcos Velludo Bernardes².

1- Acadêmico de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

2- Cirurgião Vascular do Hospital Universitário Francisca Mendes.

Resumo: O seguinte trabalho visa relatar um caso de dissecção de aorta abdominal em uma jovem paciente. Uma mulher de 43 anos apresentou dor aguda do abdômen inferior irradiando para ambos os lados da virilha. Ela não tinha história de tabagismo, abuso de drogas, cirurgias, trauma ou qualquer doença crônica. Não houve história familiar de doença vascular. No exame físico de admissão, encontrava-se normotensa, pulsos periféricos palpáveis e simétricos nos quatro membros e apresentava dor na palpação da aorta abdominal e na parte inferior do abdômen. A tomografia computadorizada abdominal e torácica contrastada mostrou uma dissecção da aorta abdominal distal infrarenal, comprometendo as artérias ilíacas comuns e uma dilatação sacular da artéria ilíaca comum esquerda, optando-se pela terapêutica endovascular. Embora não exista

uma técnica padronizada, a abordagem endovascular utilizada neste caso foi realizada com sucesso, contudo faz-se necessário acompanhamento a longo prazo.

Palavras-chave: Aorta abdominal; Dissecção; Endovascular.



44. Divertículo de íleo não-Meckel: uma revisão de literatura.

Non-Meckel's ileum diverticulum: a literature review.

Kimberly Maria Bentes Viana¹, Alessandra Cristina Paulo de Moura², Gerson Suguiyama Nakajima³.

¹Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, UFAM, Manaus, AM.

²Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, UFAM, Manaus, AM.

³Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, UFAM, Manaus, AM.

Resumo: A presença de divertículo no segmento ileal do intestino delgado (ID) é uma entidade rara. A diverticulose no íleo caracteriza-se pela herniação da mucosa e submucosa através da camada muscular da parede intestinal. Os divertículos de íleo geralmente são assintomáticos, porém se alguma complicação como inflamação, perfuração ou sangramento se desenvolver, pode haver sintomas não específicos, como dispepsia, desconforto abdominal, má absorção, obstrução e sangramento. Devido à ausência de sinais e sintomas patognomônicos e testes de diagnóstico confiáveis, a diverticulose de íleo geralmente é descoberta acidentalmente durante laparotomia, estudos de bário ou autópsia. O diagnóstico diferencial da diverticulite ileal inclui apendicite, diverticulite colônica, doença de Crohn e outras condições infecciosas e inflamatórias do íleo terminal e do ceco. A diverticulite ileal terminal é uma complicação rara. O sintoma mais comum dessa condição é a dor abdominal aguda semelhante à da apendicite aguda. A complicação mais comum da diverticulite ileal terminal é a perfuração com peritonite localizada ou generalizada. Hemorragia gastrointestinal e obstrução do ID também são relatados, entretanto são relativamente raros. A ultrassonografia pode ser usada como o primeiro método de triagem porque é barata e acessível. Porém, é a tomografia computadorizada o método de escolha para o diagnóstico. O manejo conservador é uma alternativa de tratamento inicial para o paciente com sintomas não agudos. No entanto, a cirurgia é a opção de tratamento preferencial, especialmente na presença de complicações. Deve-se considerar a diverticulite ileal terminal como um diagnóstico diferencial em pacientes com dor no quadrante inferior direito do abdômen.

Palavras-chave: Divertículo; Diverticulite; Íleo; Intestino Delgado.



45. Doença de Mondor Peniana – Revisão de Literatura.

Penile Mondor's Disease – Literature Review.

Rafael Marques de Figueiredo¹, José Paulo Guedes Saint Clair², Ingrid Demosthenes Wanzileu², Thaís Regina Moreira Printes³, Márcio Lopes Faria⁴, Francisco Marcos da Silva Barroso⁵, Vitor Emanuel Pires Montenegro⁵, Jonas Rodrigues de Menezes Filho⁶.

- 1- Autor: Acadêmico de Medicina da Universidade Nilton Lins (Avenida Professor Nilton Lins, 3259, Parque das Laranjeiras, Manaus-AM).
- 2- Coautor: Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (Avenida General Rodrigo Octávio, 1200, Coroado, Manaus-AM).
- 3- Coautor: Médica graduada pela Universidade Federal do Amazonas (Avenida General Rodrigo Octávio, 1200, Coroado, Manaus-AM).
- 4- Coautor: Médico Residente do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Getúlio Vargas (Avenida Aripuanã, 4, Praça 14 de Janeiro, Manaus-AM).
- 5- Co-orientador: Médico Residente do Serviço de Urologia do Hospital Universitário Getúlio Vargas (Avenida Aripuanã, 4, Praça 14 de Janeiro, Manaus-AM).
- 6- Orientador: Médico Urologista da Fundação Hospital Adriano Jorge (Avenida Carvalho Leal, 1778 – Cachoeirinha, Manaus-AM).

Resumo: A proposta desta revisão bibliográfica é descrever, em maiores detalhes, a natureza, bem como a evolução da Doença de Mondor peniana. Entidade rara e benigna, de etiologia pouco esclarecida, é relacionada principalmente a trauma peniano por ato sexual intenso e frequente, e envolve o acometimento da veia superficial dorsal, levando a uma trombose isolada da mesma. O diagnóstico desta patologia baseia-se no exame físico local onde se observa edema da face dorsal do pênis, acompanhado por dor e veia dorsal peniana túrgida. Métodos de imagem, como ultrassom com doppler, capaz de evidenciar a presença de trombos vasculares, podem auxiliar. A resolução é espontânea entre 6 a 8 semanas e o tratamento varia desde terapia medicamentosa até, em casos persistentes, intervenções cirúrgicas.

Palavras-chave: Doença de Mondor; Trombose superficial; Veia dorsal do pênis.

46. Embolia balística venosa retrógrada após ferimento torácico por arma de fogo.



Retrograde venous bullet embolism after thoracic gunshot.

Gabriel Rebello Pennini¹, Mariana Santiago Bernardes¹, Leonardo Pessoa Cavalcante², Patrícia de Souza Lacerda², Marcos Velludo Bernardes².

1- Acadêmico de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

2- Cirurgião Vascular do Hospital Universitário Francisca Mendes.

Resumo: O seguinte trabalho visa apresentar uma complicação rara de ferimentos por arma de fogo: embolia balística. Apresentamos um caso de um homem de 24 anos, vítima de um ferimento por arma de fogo em hemitórax posterior esquerdo (região escapular), sem orifício de saída. Radiografias e tomografia computadorizada do abdome evidenciaram um projétil em topografia intra-abdominal (intra-hepática); no entanto, a laparotomia exploradora demonstrou ausência de lesões intra-abdominais. Após a cirurgia, novo exame tomográfico revelou a migração da bala para a região da veia ilíaca interna (VII) direita. Realizada uma flebografia, esta confirmou a migração do projétil para a VII direita; tentou-se retirar o projétil durante o procedimento, sem sucesso. Optou-se, então, por deixá-la impactada na VII direita e manter o paciente em anticoagulação oral. O paciente evoluiu sem intercorrências até o sexto mês de seguimento.

Palavras-chave: Ferimentos por arma de fogo; Embolia; tomografia; Flebografia; Veia ilíaca.

47. Endometriose vaginal: um relato de caso.

Vaginal endometriosis: a case report.

Gabriela Bentes Sousa, Ayla Alves da Silva, Jenifer Moraes de Melo, Dária Barroso Serrão das Neves.

Resumo: A endometriose é uma doença caracterizada pela presença de tecido endometrial fora do útero, atinge 10 % das mulheres em idade reprodutiva, é causa comum de dismenorreia, dispareunia, dor pélvica crônica e infertilidade. Anamnese, exame físico e de imagem e laparoscopia dão o diagnóstico. O tratamento é feito usualmente com administração de anticoncepcionais, antiinflamatórios não hormonais e exérese cirúrgica de endometriomas e aderências. Neste contexto, apresentamos o caso da paciente J. A. G. S., 38 anos, histórico de dor pélvica crônica e dismenorreia severa; ao exame vaginal, notou-se nódulos em parede vaginal e fundo de saco a esquerda, biópsia evidenciou endometriose vaginal, exames de imagem mostraram endometrioma em ovário direito, hidrossalpinge a esquerda e trompas elevadas. Foi submetida a laparoscopia com lise de aderências pélvicas, ooforectomia a esquerda, ooforoplastia a direita e salpingectomia bilateralmente; além do consagrado uso de análogo de GnRH e



progestágeno, utilizou-se a gestrinona tópica em nódulos vaginais e em fundo de saco ocorrendo a remissão de nodulações. Sabe-se que o tratamento da endometriose profunda é desafiador e envolve acompanhamento multiprofissional, nos casos de sintomas severos a terapia com análogo de GnRH e terapia hormonal adicional associada a intervenção cirúrgica tem mostrado excelentes resultados. A gestrinona tópica resultou em involução das lesões vaginais, mostrando-se como outro recurso de tratamento.

Palavras-chave: Endometriose; Endometriose Vaginal; Gestrinona.

48. Epidemiologia dos óbitos em Manaus - AM, nos anos de 1911 a 1920: estudo de caso.

Rogério Fraxe Tavares, João Bosco Botelho.

Resumo: Objetivos: Analisar a epidemiologia das mortes registradas em Manaus - AM, nos períodos de 1911 a 1920, em face dos impactos sociais advindos da economia extrativista da borracha. Metodologia: Realizou-se um levantamento prévio da literatura pertinente na cidade de Manaus; pesquisa documental de atestados de óbito com análise dos registros de obituários do cemitério São João Batista; análise de formulários de coleta de dados apontados por meio de 3.000 atestados de óbito organizados em estudos anteriores. As informações foram tabuladas, e posteriormente analisadas por meio de gráficos e tabelas. Resultados: Por meio dos dados coletados percebe-se que os quatro principais motivos que levaram ao óbito em recém-nascidos eram: assistência prestada à mãe, gastroenterites e colites não infecciosas, resultados do parto e malária. Já entre as idades de 21 a 50 anos eram: malária, parasitoses congênitas, pneumonia viral e insuficiência cardíaca. Conclusão: Os dados revelam que doenças da causa mortis variam com a faixa etária e entre os sexos para o período estudado. Contatou-se também uma prevalência independente do sexo na morte envolvendo malária; a mesma ocupou o primeiro lugar na maioria das doenças mais mortais da época conforme os resultados.

Palavras-chave: Epidemiologia; História da Medicina; Atestado de Óbito.

49. Epidemiologia dos óbitos em Manaus - AM, nos anos de 1940 a 1970: estudo de caso.

Rogério Fraxe Tavares, João Bosco Botelho.



Resumo: Objetivos: Analisar a epidemiologia das mortes registradas em Manaus - AM, nos períodos de 1940 a 1980, em que houve o estabelecimento da economia da Zona Franca de Manaus, refletindo fortes mudanças socioculturais. Metodologia: Realizou-se um levantamento prévio da literatura pertinente na cidade de Manaus; pesquisa documental de atestados de óbito com análise dos registros de obituários do cemitério São João Batista; análise de 2.000 formulários de coleta de dados apontados por meio de atestados de óbito organizados em estudos anteriores. As informações foram tabuladas, e posteriormente analisadas por meio de gráficos e tabelas. Resultados: Através dos dados, é possível constatar-se que as maiores causas de morte para os recém-nascido no período da ZFM foram: outros sinais e sintomas gerais, outras afecções originadas no período perinatal, outras gastroenterites e colites não infecciosas. E em crianças de até 10 anos, sinais e sintomas gerais, malária e pneumonia não especificada. Dos 15 aos 40 anos, as duas doenças que mais mataram foram: malária e tuberculose respiratória. Conclusão: Com a análise dos dados, percebe-se que há uma diferença entre as faixas etárias e sexos quanto à causa de morte, mas que dentre um espectro grande ainda houve a malária como a principal doença da causa de morte. Além disso, houve grande número de causa mortis como sinais e sintomas gerais, em especiais crianças.

Palavras-chave: Epidemiologia; História da Medicina; Atestado de Óbito.

50. Eritema multiforme: um relato de caso clínico sobre reação farmacológica que fala através da pele.

Erythema multiforme: a clinical case report on pharmacological reaction that speaks through the skin.

Brenna Carolina Sousa Braga, Gabriel Castro Tavares, Maria Polyanna Ferreira Rebouças, Natasha Caroline Cristina Santana de Aguiar, Luciana Mendes dos Santos.

Resumo: Constituem a Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) um raro e potencialmente fatal agregado de manifestações mucocutâneas com aspecto descamativo extenso característico, que se assemelha ao quadro clínico de um grande queimado¹. Esse relato objetiva desenhar um quadro de NET como farmacodermia. MGMS, 66 anos, foi internada no Hospital Universitário Getúlio Vargas para procedimento neurocirúrgico; no pós operatório, evoluiu com crises convulsivas; a conduta de estabilização foi aplicação da Fenitoína EV, um anticonvulsivante; uma semana depois, iniciou crises febris diárias e, no terceiro dia, lesões dermatológicas eritemato-violáceas e bolhas em regiões de abdome, tronco e membros, com sinal de Nikolsky positivo; na suspeita de reação alérgica à Fenitoína, a mesma foi substituída pelo Fenobarbital. Com piora do quadro, verificou-se mais de 30% de descolamento da área total da pele, sendo diagnosticada com NET e identificou-se também uma celulite em membro inferior direito. Feita a retirada dos medicamentos suspeitos e conduta completa para grandes queimados a



paciente se recuperou das lesões iniciais, porém teve de ser mantida em isolamento a fim de tratar a infecção. O caso deixa evidente que a identificação causal deve ser precoce, de modo que se evite complicações que permanecem colocando em risco a vida, como um quadro de sepse fatal. Sugere-se, a potencialização da capacidade de identificação e tratamento de NET por médicos generalistas, visto que medidas de troca de medicação deve ser analisada com cuidado, para tanto é preciso propriedade no âmbito farmacológico, sem perder o foco de suspensão do fármaco indutor da reação.

Palavras – Chave: Farmacodermia; Dermatologia; Reação adversa; Eritema multiforme.

51.Experiência no ensino de doenças cardiovasculares a jovens estudantes no interior do Estado do Amazonas através do Polo de Telessaúde da Amazônia.

Pedro Máximo de Andrade Rodrigues¹, Cleinaldo de Almeida Costa², Chao Lung Wen³, Adnaldo da Silveira Maia⁴, Ana Flávia de Souza Henrique⁴, Débora Alencar Itaquy⁴.

1- Professor da disciplina de Telemedicina da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas.

2- Reitor da Universidade do Estado do Amazonas e Professor da disciplina de Telemedicina da Escola Superior de Ciências da Saúde.

3- Professor associado nível 2 da FMUSP e chefe da Disciplina de Telemedicina, Médico III do Laboratório de Investigação Médica do HC-FMUSP.

4- Acadêmico do curso de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

Resumo: Objetivo: relatar a experiência de graduandos da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (ESA-UEA) pertencentes ao Programa Jovem Doutor (PJD), ciclo 2017, no ensino de conceitos de saúde a alunos do ensino médio de instituições públicas de Parintins, via web conferência síncrona. Método: Os alunos, de faixa etária entre 14 e 18 anos, foram reunidos no polo de Telessaúde da cidade enquanto os graduandos utilizaram a estrutura do Polo de Telemedicina em Manaus, localizado na ESA-UEA. Resultados: A web aula iniciou às 9h com a apresentação da anatomia cardiovascular, explanação de ideias sobre qualidade de vida, conceitos e reflexos de bons hábitos como atividade física, alimentação adequada e combate a vícios. Patologias como Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus foram discutidas. Tentou-se focar em condutas não medicamentosas onde esses alunos como difusores do conhecimento possam atuar de forma ativa espalhando essas informações para a sociedade. Por fim, o conceito de prevenção foi largamente debatido, em especial o controle adequado dos valores pressóricos e glicêmicos em indivíduos com Hipertensão e Diabetes. A exposição durou aproximadamente 1h e após término da discussão, foi disponibilizado aos alunos da Página da Rede Social do PJD, questionário para que eles próprios avaliem seu aprendizado, servindo também de base para melhorias nas conferências. Conclusão: O Polo de Telessaúde permite a quebra de

distâncias enormes na Amazônia, onde muitas regiões são de extrema dificuldade de acesso. Espera-se, dessa forma, continuar contribuindo nessa difusão do conhecimento por toda a Amazônia Brasileira.

Palavras-Chave: Amazônia; Cardiovascular; Jovem Doutor.



52.Febre após tampão sanguíneo peridural em criança de seis anos: relato de caso

Luana dos Reis Silva¹, Ivandete Coelho Pereira Pimentel², Adélia Rego Correa Meninea², Christiane Rodrigues da Silva³, Juscimar Carneiro Nunes³.

¹Médica Residente em Anestesiologia do Hospital Universitário Getúlio Vargas da UFAM, situado a Avenida Apurinã, 4 - Praça 14 de Janeiro, Manaus - AM, 69020-170;

²Médica Anestesiologista do Instituto de Saúde da Criança do Amazonas, situado a Av. Codajás, s/n - Cachoeirinha, Manaus - AM, 69065-130;

³Professor e Supervisor do Programa de Residência Médica em Anestesiologia do Hospital Universitário Getúlio Vargas da UFAM, situado a Avenida Apurinã, 4 - Praça 14 de Janeiro, Manaus - AM, 69020-170.

Resumo: A cefaléia pós punção dural (CPPD) tem como etiologia mais provável hipotensão liquórica, secundária à perda de líquido cefalorraquidiano pelo orifício da punção na dura-máter e aracnóide, levando à tração das estruturas intracranianas e venodilatação compensatória. A evolução pode ser autolimitada ou resultar em complicações. O tratamento clínico por 48 horas, quando não resolutivo, é seguido de tampão sanguíneo peridural (TSP). O objetivo deste relato é aduzir um caso de febre em uma criança, coincidente com a administração de TSP. Criança de seis anos, 20 Kg, 108 cm, submetido à orquidopexia bilateral e postectomia sob técnica de anestesia combinada (geral + peridural lombar), com perfuração acidental de dura-máter e aracnóide, evoluiu após 72 horas com quadro clínico compatível com CPPD, não responsivo ao tratamento conservador. Sob monitorização padrão em sala cirúrgica e anestesia inalatória com sevoflurano, paciente foi posicionado em decúbito lateral esquerdo e, após antisepsia e assepsia de região lombar, foi puncionado interespaço de L4-L5 com agulha Tuohy 18G, para identificação do espaço peridural, onde foi injetado 0,2 mL/kg de sangue retirado do dorso da mão por técnica asséptica estéril. Doze horas após procedimento, apresentou temperatura de 37,8°/39,3°; com leucopenia e neutrofilia acentuada ao hemograma. Investigação clínica foi dirigida para quadro infeccioso, entretanto paciente não mais apresentou febre. Hemograma posterior estava normal, com alta após 48 horas. A febre após TSP em criança necessita de diagnóstico diferencial com abscesso peridural, meningite bacteriana, septicemia ou ainda, descartar causas não infecciosas como meningite asséptica induzida quimicamente ou drogas.

Palavras chave: Tampão peridural; Hipotensão liquórica, Cefaléia, Punção peridural.



53. Força muscular respiratória e capacidade funcional de obesos mórbidos no pré-operatório de cirurgia bariátrica.

Respiratory muscle strength and functional capacity of morbid obese patients in the preoperative bariatric surgery.

Cássio Daniel Araújo da Silva¹, Jamilly Rebouças Demosthenes Marques², Jonas Silva de Souza³, Ana Fátima de Freitas⁴, Roberta Lins Gonçalves⁵, Fernanda Figueirôa Sanchez Franco⁵.

- 1- Fisioterapeuta Residente pelo Instituto Fernandes Figueira – Fiocruz (Rio de Janeiro, RJ).
- 2- Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Amazonas – UFAM (Manaus, AM).
- 3- Médico Pneumologista da Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ (Manaus, AM).
- 4- Técnica em Espirometria da Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ (Manaus, AM).
- 5- Professoras Doutoras da Universidade Federal do Amazonas – UFAM (Manaus, AM)

Resumo: O Brasil possui cerca de 18 milhões de obesos; no mundo a estimativa é de 300 milhões. A obesidade envolve distúrbios metabólicos, além de disfunções respiratórias. O excesso de tecido adiposo no tórax, o comprime, aumentando a pressão contra o diafragma, comprometendo assim a expansibilidade pulmonar. O objetivo deste estudo foi avaliar função e força muscular respiratória de indivíduos com obesidade mórbida. A avaliação foi constituída do Teste de Força Muscular Respiratória (FMR), através da Pressão Inspiratória Máxima (PIMAX) e Pressão Expiratória Máxima (PEMAX), Prova de Função Pulmonar (PFP), Teste da Força de Preensão Palmar (FPP) e Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6). Trata-se de estudo transversal realizado no Programa de Cirurgia Bariátrica do Hospital Adriano Jorge. Foram avaliados 50 pacientes, sendo 11 do sexo masculino e 39 do feminino, com média de idade 36 ± 8 anos, e IMC de $51,4 \pm 6,2$ kg/m², correspondendo à obesidade grau III. A avaliação da FPP não revelou correlação significativa com a FMR. A distância média percorrida em metros, no TC6, foi de $397,09 \pm 60$, significativamente menor que o previsto ($727 \pm 30,5$) ($p < 0,001$). Nas mulheres, a PIMAX (-165 ± 84 cmH₂O) e PEMAX (120 ± 31 cmH₂O) foram significativamente maiores ($p < 0,001$) aos valores preditos. Entre os homens, a comparação da PIMAX (-198 ± 85 cmH₂O) e PEMAX (170 ± 58 cmH₂O) também superou o predito ($p < 0,007$ para PIMAX e $p < 0,021$ para PEMAX). A PFP revelou presença de distúrbios ventilatórios obstrutivos e restritivos, sem diferença significativa entre ambos. Os resultados mostraram redução na capacidade funcional e aumento da Força Muscular Respiratória, expondo a necessidade de atualização das fórmulas preditivas.

Palavras – Chave: Obesidade; Função Respiratória; Capacidade funcional.



54. Fracasso na tentativa de extubação em paciente com intubação prolongada devido granuloma laríngeo.

Daniel Cordeiro da Silva, Renê Alves Moura Cavalcanti, Adriane Alves Byron de Souza, Christiane Rodrigues da Silva, Juscimar Carneiro Nunes.

Resumo: Fracasso na extubação é condição recorrente em unidades de terapia intensiva, demandando maior tempo de internação hospitalar e complicações. O presente relato descreve um caso de sucessivas tentativas de extubação em paciente apresentando edema e granuloma laríngeo, com lesão queloidiana em lóbulo de orelha esquerda. M. A. O. F., feminino, 17 anos, portadora de diabetes mellitus tipo 1, evoluiu com cetoacidose e insuficiência respiratória aguda, sendo submetida a ventilação mecânica. Apesar da compensação metabólica, apresentou necessidade de reintubação recorrente. Após a quarta tentativa de extubação, foi programada vídeo-faringolaringoscopia com endoscópio flexível e traqueostomia eletiva. Admitida na SO acordada, entubada (tubo traqueal nº 7,5), sem sinais de desconforto respiratório. Indução anestésica com opioide, hipnótico e bloqueador neuromuscular, mantida com sevoflurano em ventilação controlada. O exame revelou edema e eritema de região supraglótica e glótica (cartilagens aritenóides, bandas ventriculares, pregas vocais) ocluindo a fenda glótica, com granuloma à esquerda. A equipe cirúrgica decidiu não realizar a exérese da lesão devido o processo inflamatório local. Procedimento e despertar anestésico sem intercorrências. Recebeu alta hospitalar no 2º DPO, respirando através da cânula de traqueostomia, em ar ambiente, em acompanhamento multidisciplinar, para posterior decanulação. Apesar de não existir clara correlação entre tempo de intubação e granulomas vocais, a presença de queloide confere maior suscetibilidade ao desenvolvimento de granulomas laríngeos, demonstrando que fatores individuais parecem estar envolvidos na gênese destas lesões. Ressalta-se, ainda, a importância da realização de índices de desmame de ventilação mecânica a fim de evitar reintubações precoces e diminuir a morbimortalidade associada.

Palavras-chave: Granuloma laríngeo; Fracasso na extubação; Queloide.

55. Genograma e Ecomapa como instrumentos de otimização da estratégia saúde da família na atenção integral à saúde da família.

Genogram and Ecomap as tools for optimization of the family health strategy in integral health family care.

Jamilly Rebouças Demosthenes Marques¹, Fabiana Mânica Martins².

1- Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Amazonas – UFAM (Manaus, AM).

2- Professora Mestre do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da

Universidade Federal do Amazonas – UFAM (Manaus, AM).

Resumo: O genograma e o ecomapa são instrumentos utilizados para compreender a dinâmica das relações humanas, dentro do núcleo familiar e suas relações com a comunidade. Assim, a avaliação e compreensão da estrutura familiar facilita o reconhecimento de seus aspectos sócio-político-cultural e econômico, emocionais e de saúde, possibilitando aos profissionais de saúde construir os retratos gráficos da história, padrão familiar, condições de saúde e possíveis estressores presentes na família estudada, permitindo identificar processos de adoecimento, sendo vital para o adequado planejamento do cuidado à saúde da família. Trata-se de relato de experiência em Saúde Coletiva, objetivando analisar aspectos do processo saúde-doença na atenção primária, através do uso das ferramentas de abordagem familiar, com foco na atenção integral à Saúde da Família. Acompanhando a Agente Comunitária de Saúde, procedeu-se com a visita domiciliar à Família do paciente R.P., em recuperação de Acidente Vascular Encefálico, correspondendo a microárea verde, da equipe 140 da Estratégia Saúde da Família da UBS Josephina de Mello, bairro Jorge Teixeira, Distrito de Saúde Leste – DISAL, da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA. Foram feitas perguntas direcionadas, a fim de caracterizar e compreender a estrutura familiar, e os dados obtidos foram plotados no gráfico que compõe o genograma e o ecomapa. Posteriormente, foi avaliado o risco social, vulnerabilidade, e inter-relações dentro da família entrevistada. Identificou-se presença de vulnerabilidade social, porém dinâmica familiar harmoniosa, com relacionamentos estáveis e positivos. O uso do genograma e do ecomapa representa uma importante ferramenta na atenção integral à família, valorizando os sujeitos e o ambiente em que vivem, permitindo compreensão ampliada de saúde.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Genograma; Ecomapa; Integralidade; Estratégia Saúde da Família - ESF.

56. Glomangiopericitoma, um tumor raro: relato de caso.

Glomangiopericytoma, a rare tumor: case report.

Natasha Caroline Cristina Santana de Aguiar, Gabriel Castro Tavares, Bruna Raisia Jennings da Silveira Soares, Ana Carolina Lopes Belém, Renato Oliveira Martins.

Resumo: Glomangiopericitoma (GPC) é uma rara neoplasia vascular da região nasossinusal correspondendo a menos de 0,5% dos tumores nasossinusais primários¹. O acometimento comumente ocorre a partir dos 70 anos². Os sintomas mais comuns são obstrução nasal e epistaxe³. Caracteriza-se pelo comportamento geralmente benigno e alta taxa de recidiva⁴. Por ser um tumor raro, relatamos um caso de GPC em fossa nasal direita. M.G.B.S, sexo feminino, 64 anos, natural de Belém-PA, procedente de Manaus-AM, serviços gerais/aposentada, há 3 meses, iniciou com obstrução nasal fixa, rinorréia purulenta e epistaxe intermitente volumosa em fossa nasal direita, associada a dor em





hemiface ipsilateral. Negava perda ponderal, febre ou outros sintomas otológicos e faringolaríngeos. Tabagista abstêmio há 20 anos, mas marido tabagista. Hipertensa em uso de hidroclorotiazida e losartana. Nasofibroscoopia evidenciou lesão hiperemiada, intensamente vascularizada e friável, com secreção seropurulenta ocupando toda fossa nasal direita a partir de meato médio. Tomografia computadorizada de face mostrou lesão expansiva sólida com epicentro em fossa nasal direita, obliterando complexo ostiomeatal, com extensão a rinofaringe. Foi submetida a cirurgia endoscópica nasal com exérese da lesão que tinha sua origem um pedículo em face lateral do rosto do esfenóide, com características benignas. Porém, ao anatomopatológico apresentou neoplasia indiferenciada. Então solicitou-se análise imuno-histoquímica com diagnóstico de glomangiopericitoma, confirmando a característica de benignidade da lesão. Assim, segue realizando acompanhamento regulares neste serviço, sem retorno da lesão. Glomangiopericitoma é um tumor raro, que deve ser um diagnóstico diferencial dos tumores nasossinusais, devendo ser acompanhado a longo prazo pela alta taxa de recidiva.

Palavras-chave: Cavidade nasal; Neoplasia; Obstrução nasal; Epistaxe.

57. Gravidez e parto – um olhar além do corpo.

Silvia Sayuri Nanami¹, Danney Paulo Silva de Souza¹, Geraldo Felipe da Costa Marques Barbosa².

1-Estudante do Curso de Medicina do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas;

2-Doutor em Medicina, Professor do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade do Estado do Amazonas E-mail: gfbarbosa@uea.edu.br

Resumo: Devido às mudanças fisiológicas e psíquicas, a gestação mostra-se um importante período na vida da mulher. Este é um momento de intensas alterações quanto ao funcionamento e forma do corpo. Surge a necessidade de mudança de identidade e uma nova definição de papéis na família e na sociedade. Objetivou-se com este trabalho avaliar o perfil da mulher grávida e o parto em um contexto biopsicossocial, identificando as expectativas e sentimentos que envolvem o período gestacional, observando as principais mudanças na vida e no corpo da mulher durante e após o período da gravidez, e quais as perspectivas de futuro quanto a ela, família e filhos. Tratou-se de um estudo descritivo onde se realizou um levantamento bibliográfico utilizando sites de busca como: Google acadêmico e Pubmed. Foi feita uma seleção dos trabalhos que apresentavam o assunto de maneira mais direta em relação ao tema proposto. Concluímos que as experiências positivas e negativas durante a gravidez e o parto podem estar relacionadas à assistência ao parto propriamente dito ou mesmo a uma assistência afetiva durante todo o processo da gestação envolvendo as relações conjugais, mãe/filho e mãe/família. A ambivalência de sentimentos é comum durante o período da gestação e o processo de

tornar-se mãe envolve intensa transformação na vida da mulher em que é necessário haver uma reorganização das rotinas da própria família para receber o novo elemento. Com isso, muitas mulheres encaram o processo de transição para maternidade como uma forma de se sentirem realizadas, independentes e auto-suficientes.

Palavras-chave: Gravidez; Expectativas; Ansiedade; Biopsicossocial.



58.Hemorragia intraparenquimatosa putaminal secundária à falha no tratamento clínico de hipertensão arterial resistente: Relato de caso.

Marcos Aurélio Rodrigues dos Santos, Lucas Ferreira Barbosa de Aguiar, Marcia Barros da Silva, Jorge Luiz Xavier de Souza.

Resumo: A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica que atualmente acomete cerca de 30 milhões de brasileiros e está entre os principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, bem como aumenta a morbimortalidade de pacientes acometidos por estas doenças. O objetivo deste relato é reforçar a importância do controle adequado dos níveis pressóricos de pacientes na atenção básica de saúde, assim como dar o correto seguimento no tratamento e na investigação em casos de hipertensão resistente aos tratamentos instituídos. Paciente MNBS, 35 anos, sexo feminino, apresentou-se ao setor de emergência queixando-se de cefaleia de forte intensidade com início súbito associada à hemiparesia a esquerda que evoluiu com rebaixamento do nível de consciência. Em sua história patológica pregressa foi referida hipertensão arterial sistêmica de difícil controle, com diagnóstico há 16 anos. A paciente foi submetida à tomografia computadorizada de crânio, na qual foram evidenciadas coleções de sangue intraparenquimatosas na região do putâmen direito, sugestivas de acidente vascular encefálico hemorrágico. Foi submetida a tratamento cirúrgico através de craniotomia descompressiva e drenagem de hematoma intraparenquimatoso. A paciente segue internada até a presente data, com sequelas neurológicas e em tratamento contínuo de hipertensão de difícil controle através do uso de cinco drogas anti-hipertensivas.

Palavras-Chave: Hipertensão; Resistente; Hemorragia; Cefaleia; Intraparenquimatosa; Complicação.

59.Hidatidose humana esplênica associada a síndrome da imunodeficiência adquirida + sífilis.

Splenic human hydatidosis associated with acquired

immunodeficiency syndrome + syphilis.

Isabela Neves Formigheri¹, Geyza Rafaela Lins Santos², Cássio Batista Martins de Freitas², Maykon da Silveira Dias³.

¹⁻²Acadêmico de medicina da Universidade Nilton Lins

³Residência em clínica médica pela Universidade Nilton Lins

Resumo: O presente Estudo de Caso visa relatar a história clínica de um paciente diagnosticado com AIDS + Sífilis após quadro clínico de rebaixamento do nível de consciência, associado a alucinações e fraqueza em membros inferiores. Durante anamnese detalhada, paciente relatou ter contraído DST após exposição sexual homossexual desprotegida e informou que as manifestações clínicas tiveram início súbito. Dentre as queixas sintomatológicas, referiu dor, sensação de peso e tensão persistente em hipocôndrio esquerdo e empachamento pós-prandial, sem outros sintomas associados. Na história epidemiológica foi relatado a ingestão de carne de animais silvestres de caça, como paca, tatu e veado mateiro durante o período que residiu em sua cidade natal (Santarém). Diante das informações, foram solicitados os seguintes exames: Carga viral (12.766 cópias/ml), CD4 (36 mm³), Tomografia de abdome (12/04/2017) evidenciando esplenomegalia e cisto esplênico medindo 5,1 cm. Após a análise dos resultados e a associação com a clínica e história epidemiológica, foram interrogadas como hipóteses diagnósticas Cisto Hidático e Neoplasia. Em 18/04/2017 foram solicitados CEA (resultado 0,7 ng/mL – valor de referência até 4,0 ng/mL) e CA 19-9 (resultado 2,5 U/mL – valor de referência até 19 U/mL), dessa forma, foi necessária a realização do exame imunológico baseado na detecção de anticorpos circulantes contra os antígenos do cisto, através do qual obteve-se a confirmação diagnóstica de Hidatidose Esplênica.

Palavras – chave: AIDS; Sífilis; Cisto; Hidático; Esplenomegalia; Esplênico.

60.Histoplasmose disseminada simulando tuberculose miliar em paciente imunocomprometido.

Disseminated histoplasmosis simulating miliary tuberculosis in immunocompromised patient Willane.

Karen Pinheiro Martins, Amanda Franco de Sousa Almeida, Natanael Martins Gomes, André Patricio Ferreira de Almeida.

Resumo: Este caso clínico tem como propósito relatar um quadro de histoplasmose disseminada simulando tuberculose miliar, com lesões cutâneas de aspecto semelhante a molusco contagioso. As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente e registro fotográfico dos métodos diagnósticos. Paciente





masculino, 30 anos, vendedor, portador do vírus HIV há 3 meses em uso de antirretroviral, apresentando tosse crônica produtiva, febre intermitente, perda ponderal e diarreia persistente durante 14 dias. Ao exame físico: linfonodomegalia cervical, nodulação violácea em cavidade oral e pápulas sésseis e umbilicadas distribuídas difusamente lembrando molusco contagioso. Em tomografia de tórax identificou-se micronódulos de aspecto miliar, esofagoduodenoscopia revelou ulcerações sugestivas de esofagite por citomegalovírus e pesquisas de BAAR no escarro negativas. Iniciou-se tratamento empírico para tuberculose miliar e citomegalovirose e após 2 semanas em uso de esquema COXIP-4 e Ganciclovir 250mg/dia, paciente evoluiu com dispnéia, ascite e icterícia. A terapia foi modificada para Anfotericina B desoxicolato 50mg/dia. Posteriormente, exame histopatológico de biópsias confirmou Histoplasmose esofagogastroduodenal e cutânea. O aspirado do linfonodo evidenciou leveduras ao exame direto e *Proteus vulgaris* na cultura. Manteve-se o tratamento com Anfotericina associado à terapêutica antirretroviral com melhora clínico-laboratorial do quadro. As dermatoses nos portadores de HIV manifestam-se de forma atípica em muitos doentes, fazendo-se necessária uma propedêutica elaborada para diagnóstico preciso. Considerando-se que a Histoplasmose disseminada é uma das principais causas de morte em imunocomprometidos, o caso relatado traz à luz a importância da suspeita precoce desta micose nestes pacientes que apresentam quadro sugestivo de tuberculose miliar.

Palavras-chave: HIV; Histoplasmose; Tuberculose miliar; Molusco contagioso.

61. Hormonioterapia para o homem trans: uma revisão.

Hormone Therapy for Trans Man: A Review.

Jenifer Moraes de Melo, Dária Barroso Serrão das Neves, André Luiz Machado das Neves, John Elton Costa dos Santos, Emílio Félix Sanchez Móron, Andrew Daniel Guedes Ribeiro, Natália de Melo Sampaio.

Resumo: A incongruência entre identidade de gênero e fenótipo físico caracteriza o transgênero, denominação abrangente que pode incluir pessoas que não são exclusivamente masculinos ou femininos e que independe de orientação sexual. Por conta do uso de várias terminologias, avaliações médicas e psicológicas discordantes, falta de acesso a terapêutica adequada, discriminação e violência, a estimativa de prevalência do transgênero é imprecisa e subestimada. Sabe-se que o Brasil é o país que mais mata travestis e transexuais no mundo. Entre janeiro de 2008 e setembro de 2016, foram registradas 900 mortes no país, segundo pesquisa da organização não governamental (ONG) Transgender Europe (TGEU). Neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo revisar artigos científicos publicados em revistas indexadas na base de dados MEDLINE – PUBMED (US National Library of Medicine National Institutes of Health) a partir de busca contendo as palavras “transgender, hormone therapy, female-



to-male, healthcare” a fim de estabelecer uma hormonioterapia mais adequada ao homem trans. Ainda há desconhecimento, discriminação e despreparo no que se refere ao acompanhamento clínico da população de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e intersexuais no Brasil pela sociedade médica em geral. À vista disto, as necessidades dos transgêneros ainda podem ser ignoradas ou descartadas e, por outro lado, algumas questões permanecem sem resposta por falta de estudos retrospectivos ou prospectivos específicos sobre terapia hormonal.

Palavras-chave: Hormonioterapia; Transgênero; Homem trans.

62.Implementação do Programa de Dissecção da Liga Acadêmica de Anatomia Humana do Amazonas na Universidade Estadual do Amazonas – relato de experiência.

Giovanna Paula Macedo De Lacerda Guedes, Amanda Laís Menezes Puiqserver Pascual, Francisco Carlos Rosas Lira Campos, Matheus Acioly Muniz Teixeira, Rodrigo Augusto De Moraes Pereira, Hélder Binda Pimenta.

Resumo: A dissecção cadavérica tem a grande vantagem de aguçar o conhecimento tanto da Anatomia Humana quanto das técnicas utilizadas para realizar o processo, dando um embasamento útil em Técnica Cirúrgica. Tendo em mente toda a história e a nossa realidade, a Liga Acadêmica de Anatomia Humana do Amazonas implementa um programa de dissecção para os ligantes com o objetivo de avaliar o seu impacto no estudo da Anatomia, bem como a sua importância na construção do conhecimento no estudo médico. O programa de dissecção da LAAH-AM foi implementado no mês de maio de 2017 no Laboratório de Anatomia Humana da ESA-UEA, e segue estatuto próprio. Os 25 ligantes foram divididos em duplas que se revezam sob escalas semanais no período da noite. Cada grupo realiza suas atividades supervisionado pelos diretores da Diretoria de Dissecção da LAAH-AM do seu respectivo período de atividades. Os grupos dispõem de 12 cadáveres, disponibilizados pelo Laboratório de Anatomia Humana da ESA. O progresso das sessões de dissecção de cada grupo é documentado em forma de descrições teóricas e fotografias que posteriormente serão usadas como acervo. Percebe-se grande interesse por parte dos acadêmicos envolvidos, visto que grande parte dos alunos já tinham grande conhecimento na teoria anatômica tendo cursado as disciplinas de Anatomia Humana 1 e 2, vê-se também importância em os trazer para mais próximo da realidade que não é mostrada nos atlas de Anatomia. Uma parte importante também das sessões é a pesquisa e a documentação de variações anatômicas achadas dos cadáveres, tanto variações ditas comuns e já documentadas em livros e pesquisas, quanto a possibilidade de novas variações nunca documentadas e que foram observadas pelos ligantes durante o programa.

Palavras-Chave: Dissecção; Anatomia humana; UEA.



63. Insuficiência arterial aguda secundária a arterite induzida por radiação: relato de caso.

Acute limb ischemia secondary to radiation-induced arteritis: case report.

Mariana Santiago Bernardes¹, Gabriel Rebello Pennini¹, Leonardo Pessoa Cavalcante², Marcos Henrique Parisati², Marcos Velludo Bernardes².

- 1- Acadêmico de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas.
- 2- Cirurgião Vascular do Hospital Universitário Francisca Mendes.

Resumo: O seguinte trabalho visa relatar um caso de arterite induzida por radiação, uma rara – mas bem documentada – complicação da radioterapia. O presente relato descreve o caso de uma mulher de 34 anos, diagnosticada com neoplasia de colo do útero, a qual, dois anos após sessões de radioterapia, foi diagnosticada com trombose venosa profunda (TVP) iliofemoral esquerda; dois meses depois, durante tratamento para TVP com devida anticoagulação, a paciente apresentou quadro de insuficiência arterial aguda do membro inferior esquerdo secundária a uma longa suboclusão da artéria ilíaca externa. A paciente foi tratada com angioplastia transluminal percutânea e implantação de stent autoexpansível, uma importante opção terapêutica a ser considerada em casos específicos como o apresentado, recuperando-se sem intercorrências após o procedimento endovascular.

Palavras-chave: Radioterapia; Constrição patológica; Angioplastia.

64. Insuficiência cardíaca causada por pericardite associada a hepatite autoimune: relato de caso.

Paula Carolina Lobato da Cunha, Lucas Braga de Melo, Louise Lima de Souza, Giovanna Paula Macêdo de Lacerda Guedes, João Marcos Bemfica Barbosa Ferreira.

Resumo: A pericardite constrictiva (PC) caracteriza-se por restrição ao enchimento ventricular diastólico e redução da função, em razão de um pericárdio espessado e frequentemente calcificado; pode estar associada a doenças autoimunes. A hepatite autoimune (HAI) é considerada uma doença rara, caracterizada por atividade necroinflamatória progressiva crônica de etiologia desconhecida, cujo diagnóstico baseia-se nos achados clínicos e laboratoriais característicos com exclusão de outras causas de hepatite. Este relato visa descrever o caso de um paciente com diagnóstico de PC e HAI, associação pouco descrita na literatura. Paciente, 41 anos, sexo masculino, relata que em setembro de 2014 iniciou quadro súbito de dor contínua em hipocôndrio direito, sem irradiação ou sintomas associados, com melhora após uso de Buscopam e piora à palpação da área. Buscou pronto-atendimento, onde exames de imagem evidenciaram



alterações hepáticas. Foi encaminhado ao especialista e diagnosticado com cirrose hepática por HAI, sendo tratado com Prednisona, Azatioprina e Furosemida por um ano, suspenso após estabilização clínica. Em setembro de 2017, paciente procurou gastroenterologista para consulta de rotina e por achados ao eletrocardiograma (baixa voltagem do complexo QRS/fibrilação atrial) e ecodopplercardiograma transtorácico (espessamento pericárdico e fração de ejeção de 32%), suspeitou-se de alterações cardíacas, sendo solicitadas ressonância magnética e tomografia computadorizada. Os exames revelaram calcificações extensas e difusas na região do pericárdio, apesar de o paciente não apresentar nenhuma queixa e ao exame físico apresentar somente extrassístoles. Compreender a possibilidade de associação entre estas patologias, ainda que rara, é fundamental para o levantamento de suspeita clínica na ausência de outros possíveis diagnósticos.

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca; Pericardite constrictiva; Hepatite autoimune.

65. Insuficiência cardíaca secundária a ruptura de cordoalhas tendíneas da valva mitral.

Heart failure secondary to mitral valve tendon rupture.

Bianca Frota Farias de França, Jéssica Frota Farias de França, Matheus De Souza Cerveira Pereira, Wenderdan Lima Castro, João Marcos Bemfica Barbosa Ferreira.

Resumo: O presente estudo visa relatar o caso de um paciente com Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) secundária a ruptura de cordoalha de folheto anterior da valva mitral, ressaltar a importância dos achados clínicos para elaboração de hipótese diagnóstica e reconhecer cirurgia como tratamento. Paciente R.P.L., 51 anos, sexo masculino, diabético e hipertenso. Queixa Principal: febre e tontura. Paciente relata quadro febril por 3 dias associado a dispneia aos mínimos esforços e intolerância ao decúbito. Foi levado ao Hospital Chapot Prevost, onde recebeu o diagnóstico de ICC (SIC) e ficou internado 4 dias. Na semana seguinte, foi ao Hospital Pronto-Socorro 28 de agosto por estar anasarcado (SIC). Após 17 dias internado, foi transferido para Hospital Universitário Francisca Mendes. Em exame físico, apresentava-se em regular estado geral, dispneico e anasarcado. A ausculta cardíaca era regular, em 3 tempos (B3), com sopro holossistólico em foco mitral 3+/6+, irradiado para axila. A ausculta respiratória evidenciou estertores crepitantes nos 2/3 inferiores bilateralmente. Raio X indicou cardiomegalia, Ecocardiograma Transesofágico (ETE) evidenciou insuficiência mitral secundária a ruptura de cordoalha tendíneas do folheto anterior da valva mitral e fração de ejeção de 65%. Realizou-se colocação de prótese valvar biológica, evoluindo com regressão de alterações estruturais observadas no ETE. Paciente foi a óbito 15 dias após a cirurgia, devido a hipóxia por broncoaspiração. É raro o acometimento de folheto anterior de valva mitral, o que torna o caso agudo. Assim, os exames clínicos foram essenciais na escolha da cirurgia como conduta terapêutica.

Palavras-chaves: Insuficiência cardíaca; Próteses valvulares cardíacas; Valva mitral.



66. Insuficiência cardíaca secundária a ruptura de cordoalhas tendíneas da valva mitral.

Heart failure secondary to mitral valve tendon rupture.

Bianca Frota Farias de França, Jéssica Frota Farias de França, Matheus De Souza Cerveira Pereira, Wenderdan Lima Castro, João Marcos Bemfica Barbosa Ferreira.

Resumo: O presente estudo visa relatar o caso de um paciente com Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) secundária a rotura de cordoalha de folheto anterior da valva mitral, ressaltar a importância dos achados clínicos para elaboração de hipótese diagnóstica e reconhecer cirurgia como tratamento. Paciente R.P.L., 51 anos, sexo masculino, diabético e hipertenso. Queixa Principal: febre e tontura. Paciente relata quadro febril por 3 dias associado a dispneia aos mínimos esforços e intolerância ao decúbito. Foi levado ao Hospital Chapot Prevost, onde recebeu o diagnóstico de ICC (SIC) e ficou internado 4 dias. Na semana seguinte, foi ao Hospital Pronto-Socorro 28 de agosto por estar anasarcado (SIC). Após 17 dias internado, foi transferido para Hospital Universitário Francisca Mendes. Em exame físico, apresentava-se em regular estado geral, dispneico e anasarcado. A ausculta cardíaca era regular, em 3 tempos (B3), com sopro holossistólico em foco mitral 3+/6+, irradiado para axila. A ausculta respiratória evidenciou estertores crepitantes nos 2/3 inferiores bilateralmente. Raio X indicou cardiomegalia, Ecocardiograma Transesofágico (ETE) evidenciou insuficiência mitral secundária a ruptura de cordoalha tendíneas do folheto anterior da valva mitral e fração de ejeção de 65%. Realizou-se colocação de prótese valvar biológica, evoluindo com regressão de alterações estruturais observadas no ETE. Paciente foi a óbito 15 dias após a cirurgia, devido a hipóxia por broncoaspiração. É raro o acometimento de folheto anterior de valva mitral, o que torna o caso agudo. Assim, os exames clínicos foram essenciais na escolha da cirurgia como conduta terapêutica.

Palavras-chaves: Insuficiência cardíaca; Próteses valvulares cardíacas; Valva mitral.

67. Insuficiência cardíaca secundária a ruptura de cordoalhas tendíneas da valva mitral.

Heart failure secondary to mitral valve tendon rupture.

Bianca Frota Farias de França, Jéssica Frota Farias de França, Matheus De Souza Cerveira Pereira, Wenderdan Lima Castro, João Marcos Bemfica Barbosa Ferreira.

Resumo: O presente estudo visa relatar o caso de um paciente com Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) secundária a rotura de cordoalha de folheto anterior da valva mitral, ressaltar a importância dos achados clínicos para elaboração de hipótese diagnóstica e reconhecer cirurgia como tratamento. Paciente R.P.L., 51 anos, sexo masculino, diabético e hipertenso. Queixa Principal: febre e tontura. Paciente relata quadro febril por 3 dias associado a dispneia aos mínimos esforços e intolerância ao decúbito. Foi levado ao Hospital Chapot Prevost, onde recebeu o diagnóstico de ICC (SIC) e ficou internado 4 dias. Na semana seguinte, foi ao Hospital Pronto-Socorro 28 de agosto por estar anasarcado (SIC). Após 17 dias internado, foi transferido para Hospital Universitário Francisca Mendes. Em exame físico, apresentava-se em regular estado geral, dispneico e anasarcado. A ausculta cardíaca era regular, em 3 tempos (B3), com sopro holossistólico em foco mitral 3+/6+, irradiado para axila. A ausculta respiratória evidenciou estertores crepitantes nos 2/3 inferiores bilateralmente. Raio X indicou cardiomegalia, Ecocardiograma Transesofágico (ETE) evidenciou insuficiência mitral secundária a ruptura de cordoalha tendíneas do folheto anterior da valva mitral e fração de ejeção de 65%. Realizou-se colocação de prótese valvar biológica, evoluindo com regressão de alterações estruturais observadas no ETE. Paciente foi a óbito 15 dias após a cirurgia, devido a hipóxia por broncoaspiração. É raro o acometimento de folheto anterior de valva mitral, o que torna o caso agudo. Assim, os exames clínicos foram essenciais na escolha da cirurgia como conduta terapêutica.

Palavras-chaves: Insuficiência cardíaca; Próteses valvulares cardíacas; Valva mitral.

68. Insuficiência renal crônica obstrutiva por cálculo coraliforme bilateral: um relato de caso.

Obstrutive chronic renal insufficiency by bilateral staghorn calculi: a case report.

Gabriel Castro Tavares¹, Natasha Caroline Cristina Santana de Aguiar², Márcio Pinheiro Lima³, Ana Carolina Lima de Oliveira⁴, Ana Wanda Guerra Barreto Marinho⁵.

1. Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, e-mail: gabrielcastrotavares@gmail.com

2. Acadêmica de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, e-mail: natashaaguiar29@gmail.com

3. Acadêmico de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, e-mail: mplima1997@gmail.com

4. Médica residente do serviço de Nefrologia do Hospital Universitário Getúlio Vargas, e-mail: [carolinalima_med@hotmail](mailto:carolinalima_med@hotmail.com)

5. Médica do serviço de Nefrologia do Hospital Universitário Getúlio Vargas, e-mail: anaw_andam@gmail.com.

Resumo: Cálculos coraliformes estão presentes em 5 a 10% dos casos de litíase





urinária¹. Caracterizam-se pela alta morbimortalidade e rápido crescimento². Manifestam-se por febre e infecções urinárias, podendo resultar em insuficiência renal irreversível sem sintomatologia prévia³. Sendo assim, este relato apresenta um caso complicado de cálculo coraliforme bilateral que resultou em perda irreversível de função renal. Paciente JRS, masculino, 59 anos, recebeu diagnóstico urológico de nefrolitíase bilateral em 1997, sem seguimento ambulatorial ou tratamento. Manteve-se com episódios recorrentes de lombalgia, disúria e eliminação de cálculos que melhoravam após uso de sintomáticos e antibióticos conforme atendimentos nos prontos-socorros. Em 2014, evoluiu com insuficiência renal por processo obstrutivo crônico das vias urinárias. Em agosto de 2015, retornou ao serviço de Urologia e identificou-se cálculo coraliforme bilateral à tomografia computadorizada, além do aumento das escórias nitrogenadas e doença renal crônica em estágio pré-dialítico. Recebeu indicação para remoção cirúrgica do cálculo, sendo abordado inicialmente à esquerda pela técnica de nefrolitotomia anatrófica. Após procedimento, evoluiu com insuficiência renal aguda, hematúria franca e instabilidade hemodinâmica, fazendo-se necessária a nefrectomia esquerda. Não foi possível abordar o cálculo à direita devido às condições clínicas do paciente. Procedeu-se a hemodiálise devido ao avançado grau de insuficiência renal crônica, até o presente momento. Em concordância com a literatura, observou-se a evolução do cálculo coraliforme para destruição renal. Sepses, infecções de repetição e morte também constituem desfechos prováveis. Deve-se adotar precocemente o tratamento cirúrgico em detrimento do conservador, buscando reduzir a gravidade das complicações⁴.

Palavras chave: Cálculos coraliformes; Insuficiência renal crônica; Nefrectomia; Diálise renal.

69. Investigação histológica de linfoma Burkitt em características epidemiológicas atípicas.

Gustavo Rodrigues Da Silva, Luciana Costa Pinto da Silva, Mylla Chritie de Oliveira Paschoalino, Izaias Gomes da Silva Junior, Elizabeth Nogueira de Andrade.

Resumo: Paciente do sexo masculino, aposentado (ex-pescador) apresentando como queixa principal “caroços que saíram do corpo”. Há 1 ano iniciou quadro febril de caráter intermitente que progrediu para dor poliarticular e aparecimento de nódulos em membros inferiores que aumentaram de número dentro de 2 meses, acometendo todo o corpo. Relatou síndrome dispéptica e dores abdominais, episódios de êmese pós-prandial e episódios diarreicos contendo restos alimentares. No ano anterior apresentou anorexia com perda ponderal de aproximadamente 25 kg. Em relação aos seus hábitos de vida, foi tabagista por 25 anos, 1 cigarro/dia, abstêmio há 5 anos e sedentário. Além disso, é importante ressaltar sua profissão de pescador, a qual tem como característica marcante para a clínica o contato com mercúrio, importante fator predisponente associado a neoplasias gástricas, cutâneas e hematológicas. Em sua investigação foi realizada biópsia excisional de linfonodo com achados histopatológicos sugestivos de lesão



linfoproliferativa (linfoma), solicitado um relatório imuno-histoquímico, que sugeriu hiperplasia linfóide cutânea, ainda sem conclusão definitiva, e exames de imagem para rastreamento. Assim, reforça-se a necessidade de busca ativa e insistência por parte dos profissionais da saúde, além de incentivos à pesquisa em diagnosticar patologias já conhecidas que adquirem padrões ainda não relatados na literatura atual.

Palavras-Chave: Linfoma de Burkitt atípico; Epidemiologia.

70. Levantamento Epidemiológico e Prevalência de Lesões Bucais em Novos Pacientes que Iniciam Tratamento de Hanseníase no Hospital Geraldo da Rocha em Manaus/Am.

Stanny Hagath Maciel Saraiva¹, Mônica Cybelle Ferreira de Figueiredo², Brigitte Nichthaus³, Adriana Beatriz Silveira Pinto³, Lauramaris de Arruda Régis Aranha³, Shirley Maria de Araújo-Passos⁴.

1-Aluna do curso de Graduação em Odontologia – ESA/UEA.

2- Jornalista Mestranda em Ciências da Comunicação-UFAM.

3-4-Professoras do curso de Graduação em Odontologia – ESA/UEA A Hanseníase é uma das enfermidades mais antigas da humanidade.

Resumo: O Amazonas tem apresentado, nos seis últimos anos, redução significativa da incidência da hanseníase. Entre 2010 e 2016, o Estado registrou uma queda de 40,7%, segundo dados da Secretaria de Estado de Saúde (SUSAM). Esta pesquisa teve como objetivo realizar o levantamento epidemiológico e identificar a prevalência de lesões bucais em pacientes sequelados pela Hanseníase internados no Hospital Geraldo da Rocha. No total, 18 pacientes participaram da pesquisa, sendo 13 homens e 5 mulheres, entre 40 a 81 anos. Foi utilizada a ficha de Dados Gerais/Exame Clínico/Morbidade Bucal e Edentulismo do Projeto Saúde Bucal 2010 do Ministério da Saúde. Os dados foram organizados em planilha no Microsoft Excel 2010 e submetidos à análise estatística utilizando o software SPSS versão 20.0 para Windows. A pesquisa relevou que 67% dos pacientes se declararam da raça parda. Em relação à morbidade bucal e o uso do consultório odontológico (CO), 89% dos pacientes atualmente necessitam de algum tipo de tratamento odontológico. 72% disseram não ter sentido dor nos últimos seis meses. Todos os pacientes informaram já ter ido a um CO, tendo a maioria (33%) ido ao consultório há 3 anos ou mais antes desta entrevista. Quanto a prevalência de lesões, 2% dos pacientes apresentaram tecido lesionado e 9% apresentaram manchas na cavidade oral. Foi possível concluir que todos os pacientes precisam de tratamento e seria necessário a implantação de um CO exclusivo para eles no hospital. Essa pesquisa teve como unidade financiadora a Universidade do Estado do Amazonas - FAPEAM.

Palavras-chave: Hanseníase; Seqüelas ; Saúde Bucal; Epidemiologia-Amazonas.



71. Liga acadêmica de oncologia do Amazonas: discentes no ensino, extensão e pesquisa.

Academic League of Oncology of Amazonas: students in education, extension and research.

Geisly Manuele Schwatey, Rodrigo Melo Cabral Cavalcanti, Adnaldo da Silveira Maia, Maycon Fran Soares da Silva Rocha, Márcio Neves Stefani.

Resumo – Introdução: a liga de oncologia do Amazonas (LAO) vinculada à Universidade do Estado do Amazonas (UEA) e à Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas (FCECON) traz uma proposta discente extracurricular visando complementar as lacunas na graduação. É composta por 30 ligantes ativos e que participam da prática ambulatorial em diferentes especialidades na FCECON. No âmbito do ensino integra atividades através de reuniões quinzenais realizadas por temas direcionados a um sistema ou órgão acrescidos à discussão de caso clínico. Na extensão a LAO promove atividade educativa e preventiva na comunidade como palestras em escolas durante o mês de outubro com tema relacionado ao câncer de mama, assim como a ampliação do conhecimento aos ligantes através da I Jornada Amazonense de Câncer Ginecológico. E a pesquisa no corrente ano se destacou por instigar o conhecimento científico e estender o propósito da LAO ao XIII Congresso Brasileiro de Cirurgia Oncológica e 4º Congresso Pan-Amazônico de Oncologia. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é ratificar a proposta discente e divulgar o trabalho realizado pelos ligantes. **Método:** Trata-se de uma revisão de artigos científicos que abordam o tema encontrado nas principais plataformas de pesquisa. **Resultados:** Os resultados indicam que o ensino, extensão e pesquisa aperfeiçoam a relação acadêmico-paciente e a promoção à integração dos envolvidos aprimoram o conhecimento científico no que tange a oncologia. **Conclusão:** As ligas contribuem em geral ao exercício da cidadania e humanização da medicina assim como a LAO preconiza ano após ano.

Palavras-chave: Ligas acadêmicas; Educação médica; Currículo.

72. Liga Acadêmica de Pediatria e Neonatologia do Amazonas: 6 anos de experiência.

Academic League of Pediatrics and Neonatology of the Amazon: 6 years of experience.

Yasmin da Silva Fermin¹, Bruna Andressa Jung da Silva¹, Hildemira Franco Nascimento¹, Júlia Kalene Saraiva Torres¹, Lúcia Tatiana Filgueiras de Souza¹, Marcelle Gazzineo Dal Farra¹, Maria Letícia da Silva Martins¹, Adriana Tavora de Albuquerque Taveira².

¹Universidade do Estado do Amazonas,

²Instituto de Saúde da Criança do Amazonas.

Resumo: Introdução: A Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina (ABLAM) define que as Ligas Acadêmicas são entidades constituídas fundamentalmente por estudantes, em que se busca aprofundar temas em uma determinada área da Medicina (1). Objetivo: Relatar as experiências e atividades desenvolvidas durante os seis anos de atuação da LAPENAM, composta por duas universidades públicas (UFAM e UEA) e uma privada (UNL). Metodologia: Os projetos, as atividades e os conteúdos desenvolvidos pela LAPENAM desde sua fundação e ao longo de seis anos abrangem as três principais áreas concernentes à formação médica: ensino, pesquisa e extensão. Resultados: No ensino e pesquisa, são pautados mensalmente seminários apresentados pelos membros da Liga, exposições com preceptores nas temáticas pediátricas com estímulo a interdisciplinaridade entre especializações médicas; A Liga mantém uma página *online* que realiza a divulgação de palestras e eventos, fornecendo conteúdo educativo adaptado a realidade virtual pela interação contínua entre acadêmicos e público em geral. Ocorre anualmente a realização de simpósios e jornadas acadêmicas; integração de membros em congressos e trabalhos acadêmicos. A extensão é destinada ao contato direto com a comunidade abrangendo ações sociais: “Dia Mundial do Conscientização do Autismo”, “Ação Dia das Mães”, “Dia das Crianças”, “Natal da Pastoral da Criança”, até a formação e capacitação dos primeiros contactantes das crianças e família, através de palestras, eventos abertos, diálogos expositivos e abordagem das dúvidas. Conclusão: Com desenvolvimento de suas atividades intra e extra muro permite fomentar no estudante uma visão ampla dos cuidados de atenção integral à saúde das crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Pediatria; Neonatologia; Academia.

73. Linfoma de Burkitt em características epidemiológicas atípicas.

Gustavo Rodrigues Da Silva, Mylla Christie de Oliveira Paschoalino, Luciana Costa Pinto Da Silva, Izaias Gomes da Silva Junior, Elizabeth Nogueira de Andrade.

Resumo: Relatar caso raro de linfoma de Burkitt no Amazonas, cujo padrão fugiu da epidemiologia esperada, sendo condizente com a apresentação africana em crianças e geralmente associada ao vírus Epstein-Barr, condições que não se aplicam ao paciente. Paciente do sexo masculino, 37 anos, pardo, portador do vírus HIV e com história de parotidite epidêmica, com queixa principal de “bochecha esquerda inchada” em janeiro de 2017 quando procurou atendimento médico e lhe foi prescrito antibiótico que desencadeou breve melhora do quadro. Após 3 meses houve piora com aumento significativo de hemiface esquerda, quando foi solicitada biópsia excisional da glândula submandibular ipsilateral. À lâmina pode-se observar um aspecto de “céu estrelado”, correspondente a linfócitos B pequenos, com núcleos arredondados e múltiplos, e citoplasma abundante vacuolado, suficiente para, associado à clínica, diagnóstico de





Linfoma de Burkitt, apresentação variante africana. Após 3 meses de internação apresentava sintomas B: sudorese noturna e febre, além de prurido, lombalgia e alopecia. Ademais, ao exame físico, tumoração se estendia ainda na hemiface esquerda do ângulo da mandíbula até o mento, regredindo significativamente após primeiro ciclo de quimioterapia sob protocolo Hyper CVAD. Durante o acompanhamento, após infecção comunitária, o paciente desencadeou quadro séptico, necessitando reinternação e medicação. Após 5 ciclos de quimioterapia encontrava-se em estado de remissão. Nota-se que a consideração do linfoma de Burkitt como diagnóstico diferencial deve-se estar presente durante a apresentação de massas tumorais faciais, ainda que estes fujam do padrão epidemiológico, tendo em vista sua alta agressividade e bom prognóstico quando tratado adequadamente.

Palavras – Chave: Linfoma de burkitt; Epidemiologia; Atípica; Relato de caso.

74. Manejo cirúrgico em um paciente com tumor extratesticular.

Surgical management of a patient with extratesticular tumor.

Bianca Frota Farias de França, José Paulo Guedes Saint Clair, Matheus De Souza Cerveira Pereira, Francisco Marcos da Silva Barroso, Cristiano Silveira Paiva.

Resumo: Este estudo tem por objetivo relatar um caso de Schwannoma extratesticular, discutir a importância dos exames pré-operatórios e conduta terapêutica. Paciente D.L.C., 30 anos, sexo masculino. Procurou serviço de urologia devido a histórico de tumoração em região testicular esquerda há 10 anos, sem aumento progressivo, de consistência endurecida, móvel e indolor à palpação. Negava abscesso ou drenagem no local. Ao exame apresentou tumoração em topografia paratesticular esquerda de aproximadamente 4 cm de diâmetro. Realizou-se ressonância nuclear magnética de testículos que evidenciou lesão expansiva, heterogênea, demonstrando áreas predominantemente sólidas, com realce heterogêneo pelo meio de contraste, de contornos lobulados e localização paratesticular póstero-inferior à esquerda, medindo aproximadamente 7,5 x 3,8 x 4,3 cm. Foi optado pelo tratamento cirúrgico, sendo a epididimectomia à esquerda o procedimento proposto. A peça cirúrgica foi enviada para estudo anatomopatológico no Serviço de Patologia do Hospital Universitário Getúlio Vargas. O laudo evidenciou neoplasia de linhagem neural, constituída pela proliferação de células alongadas, citoplasma eosinofílico, núcleos ovalados, alguns dispostos em paliçada, formando corpos Jerocay compatível com Schwannoma. Schwannomas devem ser considerados como diagnóstico diferencial em pacientes jovens com tumoração indolor e sem história de trauma. A RNM possibilita a identificação do tumor e sua distinção do parênquima testicular e a confirmação diagnóstica é através do exame histopatológico. A terapêutica de melhor escolha é o tratamento cirúrgico visto que possibilita a reversão diagnóstica.

Palavras-chave: Urologia; Células de Schwann; Escroto.



75. Manejo de paciente com preditores de via aérea difícil em anestesia para ressecção de tumor ósseo região frontal.

Angel Martín Ruiz de Souza¹, Alessandro Alencar de Oliveira¹, Luana dos Reis Silva¹, Maíra Ferreira Barbosa², Juscimar Carneiro Nunes³.

1 – Médico Residente em Anestesiologia do Hospital Universitário Getúlio Vargas.

2 – Médica Anestesiologista. Preceptora do Programa de Residência Médica (PRM) em Anestesiologia do HUGV (UFAM).

3 – Professor Doutor em Anestesiologia e Supervisor do PRM em Anestesiologia do HUGV (UFAM). Título Superior de Anestesiologia (TSA) concedido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA).

Endereço institucional: Avenida Apuriná, 4 – Praça 14 de Janeiro, Manaus – AM, 69020-170.

Resumo: O manejo de uma via aérea difícil (VAD) consiste em um desafio constante na Anestesiologia, devendo ser alvo constante de estudo e treinamento. O caso em questão trata-se de uma paciente do sexo feminino, 74 anos, apresentando tumor ósseo em região frontal, portadora de hipertensão arterial e fibrilação atrial crônica. Referia o uso de enalapril, carvedilol, amiodarona e rivaroxabana. Ao exame físico, sem alterações à ausculta pulmonar e uma hipofonese das bulhas cardíacas, sem outras alterações. O exame da via aérea apresentava preditores de VAD, entre eles: pescoço curto e grosso, distância interincisivos < 3 cm, mobilidade reduzida de cabeça e pescoço, micrognatismo, distância tireomentoniana < 6 cm, obesidade e Mallampati IV. Além da localização do tumor com potencial prejuízo ao manejo da via aérea. Diante desses preditores de VAD, optou-se pela intubação acordada e anestesia local. Em sala operatória, paciente foi monitorizada com oximetria de pulso, cardioscópio, capnografia, pressão arterial invasiva, gasometria arterial e avaliação do débito urinário. Procedeu-se com sucesso a intubação da paciente em sedação consciente com auxílio de introdutor bougie, precedida da administração de pequenas doses de clonidina, fentanil e midazolam e bloqueio do nervo laríngeo superior com lidocaína 2%. A indução anestésica foi realizada com etomidato, remifentanil e rocurônio. A manutenção da anestesia se deu com sevoflurano e remifentanil. Administrou-se ainda, fenitoína, cefazolina, dexametasona, ondansetrona, ranitidina, ácido tranexâmico e gluconato de cálcio. A avaliação pré-anestésica adequada seguida da identificação de preditores de VAD influenciam sobremaneira para o sucesso do manejo da via aérea nestes pacientes.

Palavras-chave: Via aérea difícil; Intubação acordada; sedação consciente; Bougie; Neuroanestesia.



76. Manejo no tratamento cirúrgico de cifoescoliose em paciente pediátrico.

Angel Martin Ruiz de Souza¹, Isabela Carvalho Araújo¹, Adriane Alves Byron de Souza², Christiane Rodrigues da Silva², Juscimar Carneiro Nunes³.

1 – Médico Residente em Anestesiologia do Hospital Universitário Getúlio Vargas.

2 – Médica Anestesiologista. Preceptora do Programa de Residência Médica (PRM) em Anestesiologia do HUGV (UFAM).

3 – Professor Doutor em Anestesiologia e Supervisor do PRM em Anestesiologia do HUGV (UFAM). Título Superior de Anestesiologia (TSA) concedido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA).

Resumo: O tratamento cirúrgico de escoliose envolve sempre o risco de sangramento intra-operatório vultoso e pode ser um desafio à Anestesiologia quando a deformidade compromete o sistema respiratório. No caso em questão, temos um paciente do sexo masculino, 12 anos, portador de paralisia cerebral, apresentando cifoescoliose à esquerda com proposta de estabilização em 15 níveis. Traqueostomizado, em virtude das complicações respiratórias decorrentes da deformidade da coluna, em tratamento para pneumonia; apresentando murmúrio vesicular rude, diminuído à direita e com roncosparsos. Monitorizou-se o paciente com oximetria de pulso, cardioscópio, capnografia, pressão arterial invasiva, gasometria arterial e avaliação do débito urinário. A indução anestésica foi realizada com sevoflurano e atracúrio como bloqueador neuromuscular. A manutenção da anestesia foi feita com remifentanil e propofol em bomba de infusão contínua e analgesia pós-operatória com morfina endovenosa. Realizou-se ainda, antibioticoprofilaxia, dexametasona, ondansetrona, ranitidina e ácido tranexâmico (ATX). Havia franco comprometimento respiratório, resultando em baixos volumes correntes e logo após a correção das primeiras vértebras, pode-se perceber melhora notável nos parâmetros ventilatórios do paciente. Em decorrência do sangramento esperado nestes procedimentos, foi necessária a transfusão de hemoderivados, apesar do uso do ATX visando menores perdas sanguíneas. O pós-operatório aconteceu em Unidade de Terapia Intensiva, sem complicações até a alta hospitalar. Este caso evidencia a dificuldade da realização de procedimentos deste porte em unidade hospitalar de urgência e emergência na cidade; porém com sucesso devido a habilidade da equipe envolvida e os cuidados dispensados no tocante à ventilação e perda sanguínea esperados.

Palavras-chave: Cifoescoliose; Comprometimento respiratório; Hemostasia; Anestesia pediátrica; Paralisia cerebral.

77. Manifestação laríngea de amiloidose sistêmica: um relato de caso.

Laryngeal manifestation of systemic amyloidosis: a case report.

Natasha Caroline Cristina Santana de Aguiar, Gabriel Castro Tavares, Bruna Raísa Jennings da Silveira Soares, Ana Carolina Lopes Belém, Renato Oliveira Martins.

Resumo: A amiloidose laríngea contribui com menos de 1% de todas as neoplasias laríngeas benignas, sendo sítio de doença localizada, raramente associada à doença sistêmica^{1,2}. Acomete indivíduos entre 40 e 60 anos, preferência pelo sexo masculino, tendo a rouquidão como sintoma mais comum^{1,3}. Por ser uma situação rara, relatamos um caso de amiloidose sistêmica que apresenta doença laríngea como única manifestação. R.N.A., 51 anos, masculino, há quatro anos iniciou quadro de dispneia aos grandes esforços, associado a rouquidão progressiva. Negou tabagismo, perda ponderal, história de intubação orotraqueal. Após piora insidiosa dos sintomas, procurou pneumologista em maio/2016, e iniciou tratamento para asma com formoterol e budesonida. Na ocasião, foi requisitado videofaringolaringoscopia. Neste exame, apresentou voz rouca e áspera e evidenciou-se lesão tumoral em região subglótica. Foi submetido a biópsia e, após revisão do anatomopatológico com coloração vermelho congo, obteve-se o diagnóstico de amiloidose. Procedeu-se investigação de amiloidose sistêmica com ecocardiograma, tomografia de tórax, VHS, FAN, fator reumatoide, proteína de bence-jones, eletroforese de proteínas todos dentro da normalidade, exceto a biópsia de gordura periumbilical com resultado positivo para amiloidose. Foi submetido a ressecção parcial de lesão subglótica com melhora importante da dispneia e disfonia. Realizando acompanhamento multidisciplinar desde então. Amiloidose laríngea é pouco frequente, entretanto deve ser diagnóstico diferencial de afecções laríngeas, surgindo muitas vezes como um achado em doente com sintomatologia inespecífica. A procura por manifestações sistêmicas da doença é imperativa devido à diferença de prognóstico entre as formas localizadas e sistêmica da doença.

Palavras-chave: Amiloidose; Reumatologia; Manifestação laríngea.

78.Miomatose uterina: novas perspectivas na abordagem terapêutica.

Uterine myomatosis: new perspectives in the therapeutic approach.

Marcela Bentes Macedo¹, Laryssa Coêlho Pinheiro¹, José Sebastião Affonso².

¹ Acadêmicas de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas

² Discente do Estágio em Ginecologia e Obstetrícia II da Universidade do Estado do Amazonas

Resumo: Os miomas uterinos são tumores benignos fibromusculares do miométrio mais comum entre as mulheres. Há diversos tratamentos para miomatose uterina ou para fins de controle da sintomatologia. A escolha da terapia é individualizada com base na sintomatologia, tamanho e localização dos fibromas, idade, necessidades e desejos do





paciente para preservação da fertilidade ou útero e, disponibilidade de terapia e experiência do terapeuta. O objetivo deste trabalho é revisar novas perspectivas de abordagens terapêuticas, bem como salientar as controvérsias e dificuldades envolvidas. Os impactos da presença do mioma dependem de sua topografia. Os miomas subserosos possuem pouco ou nenhum impacto na fertilidade e não devem receber tratamento cirúrgico de maneira rotineira visando melhorar taxa reprodutiva. Já os miomas submucosos possuem influência negativa na fertilidade estabelecida. Diferente do que se pensava, mulheres que possuem miomas intramurais também possuem pior prognóstico reprodutivo. Miomas intramurais superiores a quatro (4) centímetros, ainda que não gerem distorção da cavidade endometrial, estão relacionados com menores taxas de gravidez. Independente da localização pacientes assintomáticas não necessitam de tratamento. Quando sintomático, é necessário avaliar sintomatologia e desejo reprodutivo. Em mulheres sintomáticas com prole estabelecida a indicação é de histerectomia, sendo a via de escolha a menos invasiva factível. Quando se opta por manter o útero, a miomectomia é o padrão-ouro, podendo ser via laparoscópica, laparotômica ou histeroscópica. A embolização da artéria uterina é uma opção minimamente invasiva disponível para pacientes selecionados.

Palavras-chave: Fibroma uterino; Leiomioma; Miomatose; Tratamento.

79. Neoplasia intraepitelial conjuntival em paciente com xeroderma pigmentoso.

Conjunctival intraepithelial neoplasia on a patient with xeroderma pigmentosum.

Aline Mariana Silva Cândido, José Paulo Guedes Saint Clair, Sabrina Veloso Avi Cohen, Marcos Jacob Cohen.

Resumo: Este estudo tem por objetivo relatar um caso de neoplasia intraepitelial conjuntival em um paciente com xeroderma pigmentoso e discutir a importância do exame diagnóstico na prevenção e tratamento das lesões de superfície ocular. Paciente CSC, 38 anos, sexo feminino, com diagnóstico prévio de xeroderma pigmentoso, evoluiu há 2 anos com massa em superfície ocular esquerda e rebaixamento insidioso da visão. Na avaliação oftalmológica apresentava acuidade visual de movimentos de mão em olho esquerdo, e preservada em olho direito. Ao exame de biomicroscopia: massa córneo-conjuntival séssil, elevada, invadindo o limbo temporal até 2/3 da córnea, comprometendo o eixo visual, apresentando vascularização profunda até o estroma corneano. Foi realizada biópsia incisional, e peça enviada para exame anatomopatológico. O laudo evidenciou achados compatíveis com o diagnóstico de neoplasia intraepitelial conjuntival grau II. Foi iniciado interferon alfa 2 b 1 milhão UI em colírio, estendendo-se por 4 meses, observado ao final do tratamento melhora da acuidade visual (conta dedos à 2 metros) e aplanamento da lesão. Atualmente, paciente



encontra-se há 3 meses sem uso do colírio, sem sinais de recidiva e aguardando possível transplante de córnea para recuperação visual. Pacientes com xeroderma pigmentoso tem uma predisposição a desenvolver neoplasias oftalmológicas, conhecidamente carcinomas basocelulares, espinocelulares e melanomas. Porém, a neoplasia intraepitelial conjuntival também deve ser considerada diagnóstico diferencial nestes pacientes. O estudo anatomopatológico possibilita a confirmação diagnóstica e é imprescindível nestes casos.

Palavras-chave: Intraepithelial neoplasia; Xeroderma pigmentosum; *Ocular surface*.

80. Novas tecnologias ecocardiográficas em pacientes com as diversas formas da doença de chagas autóctones da amazônia: Papel do strain bidimensional.

Danney Paulo Silva de Souza¹, Michael do Nascimento Correia¹, Carolina Nobre Cabral¹, Deise Auxiliadora de Freitas Rocha¹, Maria Luiza Gazzana¹, Maria das Graças Vale Barbosa², Jorge Augusto de Oliveira Guerra², João Marcos Bemfica Barbosa Ferreira¹.

1- Universidade do Estado do Amazonas – UEA

2- Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado – FMT/HVD

Resumo: A maioria dos pacientes com Doença de Chagas (DC) tem eletrocardiograma e ecocardiograma de rotina normais e estas características persistem com a evolução. As novas tecnologias ecocardiográficas são capazes de detectar alterações precoces no miocárdio. **OBJETIVOS:** Avaliar o papel do Strain bidimensional em pacientes com as diversas formas da Doença de Chagas autóctones na Amazônia. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, com corte transversal, de pacientes com diagnóstico de DC tratados em um hospital de Manaus. Foi feita a avaliação clínica e estudo ecocardiográfico de acordo com as recomendações da Sociedade Americana de Ecocardiografia. **RESULTADOS:** Obtivemos 17 pacientes, com média de idade de 47 anos, com leve predomínio do sexo feminino (53%). O IMC médio foi de 24. A média da fração de ejeção foi de 68% e a do diâmetro diastólico final do VE foi de 53 mm. Os pacientes foram divididos em 4 grupos: Forma Indeterminada (FI: 2); Forma Cardíaca Crônica (CC: 6); Forma Pós-Aguda (PA: 8); e Forma Aguda (FA: 1). Nos Grupos FI e PA, a média do Strain Global Longitudinal (SGL) foi maior que o limite inferior (>-18). No Grupo CC foi de -16,4 e no grupo FA -15,4. **CONCLUSÃO:** Os grupos CC e FA mostraram alterações mais importantes, enquanto que os grupos FI e PA tiveram alterações pouco significativas, sendo que as alterações pouco expressivas deste último sugerem boa evolução a longo prazo após o tratamento da fase aguda da DC. O uso dessas novas tecnologias ecocardiográficas podem nos permitir identificar alterações precoces de contratilidade miocárdica.

Palavras-chave: Doença de Chagas; Cardiomiopatia; Ecocardiograma; *Strain*.



81.O cérebro da Mulher Grávida: Mecanismos que integram a cognição social e a emoção.

The Brain of Pregnant Women: Mechanisms that integrate a social cognition and emotion.

Cândida Andreotti David¹, Lenon Barros Santos¹, Geraldo Felipe da Costa Marques Barbosa².

1- Acadêmicos de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

2 - Prof. Doutor da Universidade do Estado do Amazonas.

Resumo: Compreender os aspectos psicológicos que permeiam o período gravídico tornou-se uma necessidade com advento da assistência humanizada à mulher. Dessa forma, uma análise tanto das diferenças neurofisiológicas quanto das redes neurais que integram a cognição social e a emoção torna fácil ao indivíduo médico prestar uma assistência adequada e melhorada, suprimindo não somente as demandas técnicas assistenciais. Este trabalho trata-se de um estudo de revisão sistemática, com busca realizada nos seguintes bancos de dados: PubMed, CAPES, Web of Science, EMBASE, LILACS, UPtdate, publicações em Jornais especializados e Livros. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos e livros escritos entre 2002 e 2017, nos idiomas inglês e português e pesquisas com N > 200 pessoas. Permitindo concluir que com o reconhecimento da gestação como uma situação fisiológica que leva a alterações dos eixos hormonal e comportamental, torna-se notável a necessidade de todos os profissionais que acompanham a gestante entenderem que a gravidez também tem seu espectro social, no qual uma mulher passa do status de 'filha' para o de 'mãe', e que existem ainda vários tabus e determinadas pressões sociais que afetarão a gestante de alguma forma (somadas às próprias alterações fisiológicas). Torna-se de vital importância saber aconselhar e administrar estas situações.

Palavras-Chave: Pôster; Gravidez; Cérebro da grávida; Psicanálise.

82.Paciente renal crônico com tuberculose mamária: relato de caso.

Chronic renal patient with breast tuberculosis: case report.

Renata da Silva Almeida, Jéssica Daniely Silva Ribeiro, Juliana Vieira de Oliveira, Larissa Vieira de Lima, Mariela Figueiredo Conceição.

Resumo: A Tuberculose é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Encontra-se ligada a baixas condições socioeconômicas e a presença de imunodeficiência. Os pacientes portadores de insuficiência renal crônica possuem alterações no sistema imunológico, predispondo a essas infecções. A tuberculose



mamária é uma variante rara da tuberculose extrapulmonar. Será apresentado um estudo descritivo, dados foram obtidos na Clínica Renal de Manaus através de revisão do prontuário, entrevistas com a paciente e registros fotográficos dos métodos diagnósticos. Paciente com 33 anos e há três iniciou quadro de edema em membros inferiores com lombalgia e vômitos. Realizou USG de rins, verificando atrofia renal bilateral, recebendo indicação de hemodiálise. Há um ano iniciou episódios de palpitações e febre, evoluiu com nodulação em mama. Ao exame físico notou-se nódulo em quadrante medial inferior de mama direita com cerca de 4 cm, de consistência firme e doloroso à palpação superficial. Na USG relatou-se nódulos sólidos, hipocóicos, com paredes espessadas. Para diagnóstico, realizou-se a cultura para bacilo de Koch, com resultado positivo em aspirado de mama e o histopatológico, o qual apresentou granuloma com necrose de caseificação. Iniciou o esquema tuberculostático convencional com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol por dois meses e continuidade com Rifampicina e Isoniazida por mais quatro meses. Houve regressão do nódulo e melhora do quadro. A tuberculose mamária é uma afecção rara, mas que precisa ser suspeitada. O diagnóstico baseou-se na clínica, achados histopatológico e etiológico. A terapia tuberculostática convencional deve ser considerada como primeira escolha mesmo nos indivíduos com insuficiência renal crônica.

Palavras-Chave: Tuberculose; Mama; Insuficiência Renal; Manaus.

83.Perda auditiva em paciente com Síndrome de Alport: Relato de caso clínico.

Hearing Loss in patient with Alport Syndrome: Clinical case report.

Hildemira Franco Nascimento, Mariana de Landa Moraes Teixeira Grossi, Angela Maria de A.Sózio, Larissa Peixoto Lopes; Viviane Saldanha Oliveira.

Resumo: A Síndrome de Alport (SA) é uma desordem hereditária caracterizada por hematúria, levando à falência renal, alterações do cristalino e perda auditiva.^{1,2} Trata-se de uma forma progressiva de doença glomerular, caracterizado por espessura irregular, adelgaçamento e delaminação da membrana basal glomerular e tubular, comumente associada a perdas auditivas na infância³. O objetivo deste estudo é relatar o caso de um paciente do sexo masculino de 16 anos, portador da Síndrome de Alport, acompanhado no serviço de Residência Médica de Otorrinolaringologia da Fundação Hospital Adriano Jorge. Relato de caso: Paciente sexo masculino, 16 anos, pardo, diagnosticado com Síndrome de Alport em 2014, procurou o serviço de Otorrinolaringologia da FHAJ em Manaus-Amazonas em agosto de 2017 com queixa de hipoacusia à direita, associado a zumbido do tipo “apito”, não pulsátil, com piora em ambientes ruidosos, tendo evolução de quatro anos. Oroscofia e otoscopia sem alterações; rinoscopia com hipertrofia dos cornetos inferiores bilateralmente e rinorreia hialina. Apresentou exames audiométricos realizados nos anos de 2013 e 2014, que evidenciavam perda auditiva neurossensorial



leve à direita na frequência de 1kHz, em 2013, e de 500,1,2,3 e 4kHz, em 2014. Em novo exame audiométrico identificou-se perda auditiva neurossensorial bilateral moderada em todas as frequências e imitanciometria com curva tipo A bilateral, foi encaminhado para reabilitação auditiva com Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), permanecendo em seguimento neste serviço. O presente relato demonstra que a Síndrome de Alport deve estar entre os diagnósticos diferenciais do otorrinolaringologista, principalmente em pacientes com hematuria inexplicada, e hipoacusia sem alterações ao exame físico.

Palavras-chave: Síndrome de Alport; Perda auditiva; Relato de caso.

84. Perfil Ambulatorial dos pacientes com MPS atendidos na Fundação Hospital Adriano Jorge.

Ambulatorial profile of patients with MPS taken at the Adriano Jorge Hospital Foundation.

Maria Claudia Noli Mendoza¹, Raissa Costa Said¹, Ítala Ariane Damasceno Silva¹, Simone Cardoso Soares¹.

¹Universidade do Estado do Amazonas.

Resumo: Introdução: A MPS (mucopolissacaridose) é uma doença genética causada por erros inatos do metabolismo que influenciam a produção de enzimas responsáveis pela síntese de proteínas das células, ocasionando o acúmulo de macromoléculas (GAGs) dentro dos lisossomos e assim causando um conjunto de manifestações clínicas (1). Objetivo Geral: determinar o perfil do atendimento ambulatorial de pacientes com MPS na Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ). Específicos: identificar a frequência e especificar os tipos de MPS atendidos; bem como os exames realizados para o diagnóstico e os procedimentos realizados pelos profissionais de saúde para medicação e acompanhamento dos pacientes. Metodologia: Os dados obtidos foram baseados em análise de arquivos, respostas a questionários e relatos dos profissionais que atendem os pacientes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Fundação Hospital Adriano Jorge (aprovação nº 022066/2016). Resultados: A FHAJ é o único lugar que atende os 4 tipos de MPS no Estado do Amazonas (MPS I, II, IV, VI), atualmente são 14 pacientes no local. Exames como análise dos GAGs urinários e dosagens enzimáticas são importantes para fechar diagnóstico. Em média sem tratamento, a estimativa de vida é até a 2^o década de vida. Conclusão: o acesso ao tratamento é demorado, pelo seu alto custo e pela doença ser pouco conhecida, dificultado o diagnóstico da mesma. Quanto mais cedo se começa a terapia de reposição enzimática, menores são os danos e o paciente tem melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Doença; Genética; MPS; Danos; FHAJ; Tipos; Tratamento.



85. Perfil audiológico pré e pós operatório dos pacientes submetidos à cirurgia otológica.

Pre and postoperative audiological profile of patients submitted to otologic surgery.

Jéssica Rasori Ribeiro, Tamara Marielle de Castro, Adnaldoda Silveira Maia, Viviane Saldanha Oliveira.

Resumo: O objetivo central foi avaliar o perfil audiológico pré e pós-operatório dos pacientes submetidos a cirurgia otológica no serviço de otorrinolaringologia da Fundação Hospital Adriano Jorge. O estudo foi do tipo analítico, transversal, e retrospectivo. A população da amostra contou com análise dos prontuários colhidos no SAME no período de 1° de julho de 2015 a 1° de julho de 2016, após aprovação do comitê de ética. Para a coleta de dados foi elaborado um questionário. Foram encontrados os seguintes resultados: no período pesquisado foram realizadas 20 cirurgias otológicas, onde 3 ultrapassaram a idade de corte. Dos 17 pacientes 63,3% eram do sexo feminino. Dos diagnósticos encontrados 5 eram OMC supurativa, 5 perfurações timpânicas, 2 OMC simples, 1 OMC secretora, 1 OMC colesteatoma primário e 3 OMC não especificadas. Os procedimentos cirúrgicos utilizados foram timpanoplastia 70,5%, timpanomastoidectomia 11,7%, mastoidectomia radica 11,7% e mastoidectomia simples 5,8%. Apenas 5 pacientes apresentaram ambas as audiometrias descritas nos prontuários. Dos pacientes 3 não apresentaram alteração audiométrica, 1 cursou com piora do padrão auditivo e 1 apresentou melhora audiométrica no pós operatório. Conclui-se, portanto, que o sexo mais prevalente foi o feminino, a OMCS e a perfuração timpânica foram os principais indicadores de cirurgia otológica, timpanoplastia foi o principal procedimento realizado e o perfil audiológico pode manter-se inalterado, piorar ou melhorar dependendo da patologia e do perfil de cada paciente. Faz-se primordial anotar os padrões audiométricos em prontuário para melhor avaliação do paciente e para embasar pesquisas futuras.

Palavras-chave: Cirurgia de ouvido; Perfil audiológico; Audiometria.

86. Perfil clínico e social dos pacientes com pé diabético em um pronto socorro-hospital de Manaus.

Neivaldo José Nazaré dos Santos¹, Dênisson Guedes Pontes², Thaís Rafael Almeida Sanches³, Raissa Siqueira Maia³, Amanda de Fátima Gurgel Monteiro⁴.



¹Orientador e docente da disciplina Cirurgia Vasculiar da Universidade do Estado do Amazonas;

²Mestrando em Cirurgia pela Universidade Federal do Amazonas;

³Médica graduada pela Universidade do Estado do Amazonas;

⁴Discente de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

Resumo: O pé diabético, uma complicação mutilante do *Diabetes mellitus (DM)*, é uma das causas mais frequentes de internações hospitalares dos indivíduos com essa enfermidade^{1,2,3,4}. O presente projeto justifica-se pela importância em melhorar a abordagem da doença. O objetivo principal do trabalho foi identificar o perfil dos pacientes internados no Hospital 28 de Agosto com Pé Diabético. Os dados foram coletados a partir das informações dos prontuários, no período de janeiro de 2015 a janeiro de 2016. A amostra foi composta por 214 pacientes, sendo a maioria do sexo masculino (64%). Observou-se que o perfil clínico pela classificação de Wagner mais prevalente, no período da pesquisa, foi o grau 4 (42%), o qual indica Gangrena localizada (dedos, região plantar ou calcâneo). Notou-se, também, que a maioria da amostra era proveniente de Manaus (73%) e solteira (36%). A maioria dos participantes apresentavam apenas DM (46%); a terapêutica cirúrgica menor foi a comum (73%); e 77% dos doentes não reinternaram. Apesar da dificuldade na coleta, a pesquisa concluiu que pés diabéticos são mais prevalentes em pessoas acima de 55 anos e solteiras. Dessa forma, é importante que os profissionais de saúde tenham em mente que as complicações do pé diabético ocorrem por múltiplos fatores socioemocionais. Então, os profissionais que atuam na atenção básica, precisam melhorar a abordagem para o tratamento do Diabetes Mellitus e suas complicações, como elaboração de palestras educativas, atividades físicas e mentais em grupo e individual, melhorando a qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Pé diabético; Classificação de Wagner, Manaus.

87. Perfil clínico-epidemiológico dos casos de tétano acidental em unidade sentinela, Manaus, Amazonas.

Gabriel Pacífico Seabra Nunes¹, Mariana Pimenta Leão Bandeira de Melo², Júlia de Oliveira Chixaro¹, Evela da Silva Magno², Eyde Cristianne Saraiva-Bonato³, Marco Antonio Saboia², Cristianne Benevides Mota², Maria das Graças Gomes Saraiva^{1,2}.

1- Universidade Nilton Lins, Curso de Medicina, AM, Brasil.

2- Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado, Departamento de Epidemiologia e Saúde Pública, AM, Brasil.

3- Universidade Federal do Amazonas, Faculdade de Ciências Agrárias, Departamento de Engenharia Agrícola e Solos, AM, Brasil.



Resumo: Objetivo: O trabalho teve como objetivo analisar os aspectos clínicos e epidemiológicos dos casos de tétano acidental, diagnosticados e notificados na Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD), de 2010 a 2016. Metodologia: O presente trabalho faz parte de um estudo maior, que foi submetido ao CEP e aprovado com CAAE 70435417.0.0000.0005. Para a análise usou-se dados Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET)/ Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. As variáveis foram: casos por anos/meses, evolução dos casos, faixa etária, sexo, escolaridade, possível causa, situação vacinal, manifestações clínicas, tipo de ocupação e município de residência. Resultados: No período foram registrados 37 casos de tétano acidental, desses, 6 casos com evolução para óbito (taxa de letalidade 16,2%). Foram acometidas pessoas entre 5 a 80 e+ anos, sendo 24 (64,9%) casos ocorridos nas faixas etárias de 20-34 a 50-64 anos. O sexo masculino foi o mais acometido com 26 (70,0%) casos e o feminino contribuiu com 11 (30,0%). Como possível causa, a perfuração foi a mais comum com 22 (59,4%) casos. Sobre a situação vacinal, a maioria dos casos (38,0%) nunca tinha sido vacinado. Na distribuição de casos por municípios de residência, 33 (89,1%) foram da Região Metropolitana de Manaus – RMM. Os sintomas mais comuns foram as crises de contraturas e trismo, ambos presentes em 27 (82,0%) dos casos. Conclusão: O tétano acidental ainda acomete pessoas em distintas faixas etárias, e do sexo masculino. O maior número de casos oriundos de Manaus e de municípios como Manacapuru, chama a atenção para o acesso, especialmente, da população masculina, ao serviço de imunização.

Palavras – chaves: Tétano; Sinais e Sintomas; Epidemiologia.

88. Perfil de mortalidade das neoplasias gástricas no Estado do Amazonas, 2011-2014.

Profile of mortality of gastric neoplasms in the State of Amazonas, 2011-2014.

Márcio Neves Stefani¹, Adnaldo da Silveira Maia², Jaísse Valente Cruz², Erick Santos dos Santos², Maurício Cavalcante Paixão², Tiago Nonato Cardoso².

1- Cirurgião Oncológico da Fundação do Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas e Professor da Disciplina de Anatomia Humana II da Universidade do Estado do Amazonas.

2- Acadêmicos de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

Resumo: Objetivo: Conhecer e analisar o perfil epidemiológico dos óbitos causados por neoplasia gástrica em pacientes com informações cadastradas no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e nos Relatórios de Gestão da Fundação do Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas. Método: As informações dos óbitos foram obtidas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)



do Ministério da Saúde, codificadas pelo CID C016 durante os anos de 2011- 2014. As informações referentes aos pacientes atendidos pela Fundação do Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas foram obtidas nos Relatórios de Gestão entre os anos de 2011 a 2014. Resultado: O banco de dados do DATASUS contabilizou 2.089 óbitos de câncer de estômago no período de 2011 a 2014 na região norte brasileira, correspondendo a 56% dos cânceres de estômago encontrados no estado do Amazonas. Desses, 775 (68,1%) eram do sexo masculino e 362 (31,9%) do sexo feminino, com uma razão de masculinidade de 2,0:1. Conclusão: Em relação ao nível de escolaridade dos pacientes que vieram a óbito, percebe-se a predominância daqueles que não tiveram nenhuma escolaridade ou pouca. Considerando o estado civil, percebe-se um maior número de óbitos em indivíduos casados e daqueles considerados pardos.

Palavra-chave: Neoplasia gástrica; DATASUS; Óbitos; Amazonas.

89. Perfil de paciente atendido na disciplina de reumatologia no ambulatório da FHAJ.

Profile of patient attended in the discipline of rheumatology at the FHAJ outpatient clinic.

Sandira da Silva Paiva, Angelilton Araujo Moraes, André Alexandre dos Santos Gomes, Suzana Araujo Tawil, Domingos Sávio Nunes de Lima.

Resumo: As doenças reumatológicas se associam à dor e/ou inflamação das estruturas do sistema músculo-esquelético. A prevalência delas varia conforme a idade, sexo e grupo étnico. Podem ser agudas, recorrentes ou crônicas. E quando não diagnosticadas ou tratadas corretamente podem ocasionar graves e desnecessárias repercussões físicas, sociais e econômicas. Este trabalho foi desenvolvido com o intuito de avaliar a prevalência das doenças reumáticas e descrever o perfil clínico dos pacientes atendidos no ambulatório da Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ, durante a aula prática da disciplina de Reumatologia do curso de medicina da Universidade do Estado do Amazonas. Foram entrevistados 85 pacientes, o estudo fez uma análise transversal e quantitativa, baseada em informações colhidas através de um questionário. Observamos que as doenças reumáticas mais prevalentes foram artrite reumatoide (74, 28%), osteoartrose (95,23%) e fibromialgia (56,66%). O estudo mostrou que o perfil dessa população tem como maior contingente o sexo feminino, idade média de 60 anos, cor parda, nível escolar médio, e de procedência Manaus-Am. Foi visto que o tempo de doença até o diagnóstico dos pacientes oriundos do interior do estado do Amazonas eram em média de 5 anos. Durante a entrevista 48,4% dos pacientes estavam em investigação diagnóstica, destes mais de 90% era a primeira consulta com o especialista em reumatologia. Concluímos que existe uma falha no diagnóstico precoce das doenças reumatológicas, sobretudo na atenção primária da saúde. Isso é reforçado quando as principais doenças atendidas no ambulatório de serviço terciário eram de cuidados

primários. Trabalho com apoio financeiro da FAPEAM.

Palavras-chave: Doenças reumatológicas; Perfil clínico; Prevalência; Diagnóstico; Atenção primária.



90. Perfil de Pacientes Internados com Tuberculose na Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD).

Bruna Pinto Dantas¹, Saskya Machado de Figueiredo¹, Raquel Monteiro de Moraes², Francisco Beraldi-Magalhães², Marcelo Cordeiro-Santos³.

1-Acadêmica de medicina da Universidade Nilton Lins.

2-Médico infectologista na Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Viera Dourado

3-Médico infectologista na Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Viera Dourado e Professor da Universidade Nilton Lins.

Resumo: A tuberculose (TB) é a doença infectocontagiosa de maior mortalidade do mundo e, embora o tratamento possa ser realizado ambulatorialmente, muitos pacientes ainda necessitam de internamento para tratamento da doença. O presente estudo tem por objetivo analisar características clínicas, epidemiológicas e laboratoriais dos pacientes internados diagnosticados com tuberculose na Fundação de Medicina Tropical (FMT-HVD) no período de 2016 a 2017. Foram analisados 57 pacientes com suspeita de tuberculose a partir de 18 anos, de ambos os sexos e aplicado um questionário, onde 43 preencheram os critérios de inclusão. O resultado mostrou que o perfil epidemiológico, clínico e laboratorial foi semelhante aos dados nacionais, onde 67,44% foram homens com 35 anos em média e com um nível de escolaridade baixo, apenas com o ensino fundamental incompleto. Além disso, o etilismo foi marcante, 62,79% tinham como vício o álcool. Se tratando da forma clínica, a pulmonar teve maioria (70,17%) e a tosse com, 91,22%, o sintoma mais referido pelos pacientes. Quanto as comorbidades associadas a mais frequente, 73,58%, foi a coinfeção TB/HIV. Nos dados microbiológicos, 26,31% dos participantes apresentaram pesquisa positiva para BAAR no escarro e apenas 13,95% dos pacientes tiveram seu diagnóstico confirmado por cultura e 69,76% não realizaram o exame. Esses dados apontam uma importante fratura no sistema de saúde. Assim, sugere-se novos estudos para maior caracterização dos sujeitos infectados, além de, políticas públicas direcionadas para a população, de modo a buscar o cumprimento da meta de cura da OMS, visto que ainda é um problema de saúde pública.

Palavras-chave: Tuberculose; Perfil Clínico; Perfil Epidemiológico; FMT-HVD; BAAR.



91. Perfil de sensibilidade dos microorganismos identificados em crianças atendidas em um hospital infantil em Manaus.

Samara Raquel Ribeiro de Queiroz¹, Lucia Alves da Rocha², Ana Carolina Barros da Silva Nogueira³, Hana Nobre Ballut³, Aline Sales Mendes Záu⁴.

1- Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

2- Infectologista Pediátrica, Professora adjunta Universidade Federal do Amazonas; Presidente do CCIH – Pronto Socorro da Criança Zona Oeste (PSCZO), Manaus – AM

3- Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

4- Médica formada pela Universidade Estadual do Amazonas (UEA)

Resumo: O teste de sensibilidade aos antimicrobianos orienta a escolha do antibiótico adequado e monitora possíveis resistências bacterianas. Buscamos o perfil epidemiológico das culturas realizadas em crianças de um pronto socorro infantil. Objetivou-se identificar a frequência de micro-organismos por tipo de amostra coletada e a sensibilidade destes nas culturas positivas. Trata-se de estudo retrospectivo analítico descritivo que inseriu pacientes menores de quinze anos hospitalizados entre dezembro (2016) e maio (2017) e realizaram coleta de material biológico obtivendo resultado positivo. Foram analisados 47 prontuários, a maior parte dos pacientes era lactentes do sexo masculino. O diagnóstico prevalente foi pneumonia seguido de bronquiolite. No total obtivemos 58 amostras de material biológico das quais se destacaram hemocultura, urinocultura e colprocultura. O microbiológico que mais se apresentou nas coletas foi a Burkholderia cepacia complexo seguida de Klebsiella pneumoniae. Cinco amostras isolaram agentes do gênero Staphylococcus. A sensibilidade dos microorganismos detectados foi analisada segundo a Concentração Inibitória Mínima (MIC) encontrada em relação ao antibiótico testado. Consideramos de boa sensibilidade antibiótico de MIC com valores menores que 0,25; 0,5 e 1. Assim, o antibiótico mais sensível foi o Levofloxacino apresentando uma concentração menor que 1 em 30 amostras de hemocultura para Burkholderia cepacia. Outros antibióticos que apresentaram boa sensibilidade fazem parte do grupo dos Carbapenêmicos (Meropenem, Imipenem e Ertapenem) a maioria para Klebsiella pneumoniae. O grupo estudado identificou a Levofloxacina como o antimicrobiano mais sensível com um MIC menor que um e com a Burkholderia cepacia sendo o principal microorganismo tratado em questão.

Palavras – chave: Microbiologia.

92. Perfil dos pacientes internados por agressão na cidade de Manaus utilizando o departamento de informática do sistema único de saúde (DATASUS).

Layla Calazans Müller, Flávio Jun Yokoyama.



Resumo: Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico das agressões verificadas em Manaus nos últimos seis anos. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo cujos dados referentes ao período de 2012 a 2017 foram obtidos pelo DATASUS. Resultados e discussão: Nesse período foram notificados 2053 casos, dos quais 90,2% eram do sexo masculino e 74,9% pardo ou negro. A faixa etária prevalente foi entre 20 a 40 anos, sendo mais frequente o uso de objeto cortante/penetrante (46,9%) seguido pelas armas de fogo (33,6%). A taxa de mortalidade foi de 4,9%, corroborando os dados do Ministério de Saúde, 2014. Em valores absolutos, o maior número de óbitos ocorreu por objetos cortantes (42,57%) e armas de fogo (36,6%), porém a maior taxa de letalidade foi de agressão por água ou objetos quentes. Conforme IPEA (2017), a taxa de homicídio no Amazonas cresceu mais de 100% desde 2005. Segundo o Ministério de Saúde (2014), o panorama atual de transição demográfica no Brasil com o crescimento das áreas urbanas acentua a morbidade por causas externas, fazendo-se necessário a ampliação do conhecimento sobre fatores de risco, para a criação de políticas públicas de saúde que visem impedir novos casos de agressão. Conclusão: A análise dos dados demonstrou que a maioria das agressões ocorre no sexo masculino de etnia parda ou negra na faixa dos 30 anos. Os principais meios utilizados são objetos cortantes e armas de fogo, sendo a agressão por água e objetos quentes mais letal quando comparada aos outros meios.

Palavras – Chave: Agressão; Causas Externas; Epidemiologia; Sistemas de informação em saúde.

93. Perfil dos pacientes submetidos à radioterapia para carcinoma de células escamosas T1 e T2 de laringe na fundação centro de controle de oncologia – FCECON.

Patricia Varotto Wanderley¹, Leandro Baldino⁴, Felipe Jezini III⁴, Camille Albuquerque Rodrigues Chirano⁵, Antônio Roberto Marques Lima⁵, Lia Mizobe Ono², Jefferson Medeiros³, Marco Antônio Cruz Rocha⁴.

¹Universidade do Estado do Amazonas – UEA, email: patriciavarottow@gmail.com;

²Cirurgiã Dentista e pesquisadora e doutora em cirurgia bucomaxilofacial da fundação centro de oncologia - FCECON;

³.Universidade do Estado do Amazonas;

⁴.Cirurgião de cabeça e pescoço da fundação centro de oncologia - FCECON;

⁵.Universidade do Estado do Amazonas.

Resumo: O câncer de laringe ocorre predominantemente em homens e é um dos mais comuns entre os que atingem a região da cabeça e pescoço. O tabagismo e o etilismo são fatores de risco para o câncer de laringe, quanto maior o consumo, maior são as chances de desenvolvimento. A escassez de dados a respeito dos efeitos da radioterapia em carcinomas laríngeos T1 e T2 no estado do Amazonas revelam que é fundamental



avaliar o perfil dos pacientes submetidos a esse procedimento. Este trabalho tem o objetivo de determinar o perfil dos pacientes com carcinoma de células escamosas da laringe, estágio T1 e T2, tratados por radioterapia na FCECON através de um estudo retrospectivo, descritivo e analítico a ser realizado nos prontuários dos pacientes com câncer de laringe de junho de 2009 a novembro de 2013, submetidos à radioterapia. Através do banco de dados da FCECON, foram levantados 143 pacientes portadores de carcinoma de laringe, dentre os quais, foram identificados: 12 pacientes T1 e 18 pacientes T2. Desses 30 pacientes, 6 foram a óbito. Eram etilistas 13 pacientes, e 21 pacientes tabagistas. A identificação do sítio do tumor, em sua maioria, só foi encontrada em apenas metade dos pacientes, 12 estavam localizado na glote, um na subglote, um na subglote e glote e um na supraglote e glote. Analisando as características da radioterapia, o tempo entre o diagnóstico e o início da radioterapia é em média 3 meses em pacientes vivos. A dose radioterápica foi 70 Gy. Apoio financeiro: FCECON.

Palavras chaves: Câncer; Laringe; Radioterapia.

94. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório de um hospital público de Manaus submetidos a exames laboratoriais para diagnóstico de hepatites virais.

Rômulo Collins Souza dos Santos, Alcy Ferreira Magalhães Neto, Andrey Alisson Mendes Maia, Layla Calazans Müller, Maycon Fran Soares da Silva Rocha, Rodrigo Haruo Otani, Fábio Santos da Silva, Cristina Melo Rocha.

Resumo: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos num hospital público de Manaus que fizeram exames laboratoriais para diagnóstico de hepatites virais. Refere-se a um estudo retrospectivo e transversal, que analisou dados de prontuários. Aprovado no comitê de ética da UEA com o número CAAE: 69267417.7.1001.5016. Dos 93 pacientes atendidos, 50,53% eram do sexo masculino. A idade média dos participantes foi de 54,17 anos, sendo a faixa etária prevalente foi de 50 a 69 anos, correspondendo a 49,46% do total. Dentre os resultados obtidos o negativo foi o mais prevalente, estando presentes em 39,78%, sendo que desses 9,67% são de pacientes vacinados para hepatite B. Os demais com alteração foram 22,58% diagnosticados com hepatite C crônica, 15,05% com hepatite B curada, 11,82% com hepatite B crônica, 6,45% com anti-HBc-total isolado, 2,15% com hepatite B mais D, 1,07% com hepatite A e 1,07% com hepatite C curada. Entre os resultados com alteração os homens representaram 55,35%, houve alteração hepática ao nível ambulatorial em 66,03% e alteração de achados ultrassonográficos em 52,17% dos casos. Nesse sentido os negativos corresponderam prevalentemente nas mulheres 54,05%, e nas demais variáveis 79,41% e 79,31% respectivamente. O estudo do perfil dos pacientes atendidos no ambulatório e submetidos a exames de diagnóstico de hepatites virais demonstrou uma pequena prevalência nos homens acima de 50 anos. Alterações ao nível ambulatorial e de imagem foram encontradas principalmente em resultados negativos. Nessa pesquisa, a hepatite C crônica e a hepatite B curada foram

os diagnósticos mais encontrados nos pacientes atendidos no ambulatório.

Palavras – Chave: Prontuários; Homem; Idade.



95. Perfil epidemiológico dos pacientes com malária no município de Barcelos-Amazonas no período de 2007 a 2017.

Klinger Gomes de Souza¹, Adda Sabrinna da Silva Moura², Ewelyn dos Santos Oliveira³, Higor do Nascimento Pereira⁴, Kethlen Maciel Ferreira⁵, Raimundo Nonato Lima de Oliveira⁶, Ricardo Veiga Bezerra⁷, Rute Fernanda Lima Bilby Lemos⁸.

Resumo: A malária é uma doença parasitária causada por protozoários, no Brasil, há três espécies associadas à malária em seres humanos *P. vivax*, *P. falciparum* e *P. malariae*. Com o objetivo de caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes com malária no município de Barcelos – AM no período de 2007 a 2017, foi realizado um estudo descritivo, transversal, retrospectivo, de coleta e análise de dados dos arquivos digitais do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica (SIVEP – MALÁRIA), o estudo foi submetido ao CEP/ESA-UEA. Nos últimos onze anos, 41.318 casos de malária foram registrados no município de Barcelos, a frequência de infecção da malária causada por *P. vivax* tem se mantido elevada em relação à infecção por *P. falciparum*, no que se refere à distribuição por sexo, o masculino foi o mais acometido em todos os anos de estudos, a população mais atingida foi a escolar de 5-9 anos e adultos jovens 20-29 anos, quando comparado à incidência da zona urbana com a área indígena no último ano podemos observar que entre a população indígena as taxas mantiveram-se sempre elevadas com quedas significativas nos meses de dezembro e abril. A malária está globalmente distribuída no município de Barcelos-AM, tendo maior incidência nos bairros mais afastados do centro da cidade e nas áreas indígenas, acometendo de forma significativa segmentos específicos da população, como homens e mulheres em idade produtiva e crianças abaixo de 05 anos de idade. É preciso à implementação de políticas de saúde que atendam à diversidade local.

Palavras-chave: Malária; Epidemiologia; Amazonas.

96. Perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à videolaringoscopia na semana da voz de 2017 em Manaus.

Layla Calazans Müller¹, Gustavo Castro Leite Ribeiro¹, Renata de Oliveira Galvão¹, Rômulo Collins Souza dos Santos¹, Rodrigo Haruo Otani¹; Ângela Maria de Amorim Sozio²; Súnia Ribeiro³.



¹Discente da Universidade do Estado do Amazonas;
²Residente na Fundação Hospital Adriano Jorge;
³Professora Doutora na Universidade do Estado do Amazonas.

Resumo: Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na Semana da Voz realizada em Manaus no ano de 2017. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, analisando-se as fichas dos pacientes atendidos na semana da voz. Aprovado no comitê de ética da UEA com o número CAAE: 69067617.7.0000.5016. **Resultados:** Dos 71 pacientes atendidos, 76,06% eram do sexo feminino e 23,94% do masculino. A idade média dos participantes foi de 45,93 anos, sendo a faixa etária mais prevalente a de 41 a 60 anos, correspondendo a 49,28% do total. Dentre as queixas referidas, a rouquidão e alteração da voz foram as mais relatadas, estando presentes em 66,2%. Além dessas, 60,56% relataram dor de garganta e 59,15% pigarro. Entre as menos citadas, temos a tosse, garganta seca e glóbus faríngeo. Dentre os fatores prejudiciais, 40,85% faziam uso da voz profissionalmente, 26,76% faziam uso de álcool e 26,76% de tabaco. Os principais achados no exame foram: edema e hiperemia de laringe posterior (80,28%), fendas glóticas (22,54%), cistos, nódulos e hiperconstrição de banda vestibular presentes em 7,04% dos participantes. **Conclusão:** A análise do perfil dos pacientes atendidos na semana da voz de 2017 demonstrou maior prevalência do sexo feminino e acima dos 40 anos. A rouquidão e alteração da voz foram os principais sintomas relatados e o achado mais prevalente foi edema e hiperemia de laringe posterior. Nesse estudo, o uso da voz profissionalmente se destacou como fator prejudicial, quando comparado ao tabagismo e uso de álcool.

Palavras – Chave: Voz; Disfonia; Videolaringoscopia.

97. Perfil epidemiológico dos pacientes submetidos às cirurgias nasais realizadas em uma instituição pública de Manaus-Amazonas.

Klinger Gomes de Souza¹, Caroline Olinda de Souza Pitoli², João Bosco Lopes Botelho³, Diego Monteiro de Carvalho⁴.

^{1,2} Acadêmicos de medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

³ Professor da Disciplina História da Medicina e Ética Médica da Universidade do Estado do Amazonas.

⁴ Doutorando em Biotecnologia Sub-área Saúde do Programa Multi-institucional de Pós-graduação em Biotecnologia – PPGBIOTEC da Universidade Federal do Amazonas.

Resumo: As fraturas nasais são encontradas com maior frequência no trauma bocomaxilo-facial, devido à topografia proeminente e vulnerável do nariz na face. As lesões podem envolver uma ou mais estrutura osteo-cartilaginosa, podendo ser: fraturas cartilaginosas, ósseas, combinadas, associadas. Tivemos como objetivo descrever o



perfil epidemiológico dos pacientes submetidos às cirurgias nasais realizadas na Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ) na cidade de Manaus-Amazonas de 01 de agosto de 2015 a 30 de julho de 2017. Tratou-se de um estudo transversal, de campo, com abordagem quantitativa, sendo realizado na FHAJ, com público alvo de 72 pacientes submetidos a cirurgias nasais, de ambos os gêneros, em diferentes faixas etárias, que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o estudo foi aprovado pelo CEP/FHAJ. O gênero masculino foi mais acometido, a maioria dos pacientes eram procedentes de Manaus-AM, o tempo de internação no período pré-operatório foi de 1 dia, no pós operatório 98% dos pacientes ficaram internados entre 1 a 3 dias, septoplastia mais turbinectomia foram os principais procedimentos cirúrgicos realizados. Referente aos sinais/sintomas, obstrução nasal, rinorreia, dispneia, e estertores foram os sintomas mais frequentes. O perfil epidemiológico das cirurgias nasais realizadas na FHAJ na cidade de Manaus-Amazonas tem como fatores etiológicos: traumatismos, corpo estranho nasal, lesões patológicas em fossa nasal. Maiores seguimentos e estudos em parceria com outros serviços de ORL são necessários visando amostras mais amplas.

Palavras-chave: Cirurgia nasal; Epidemiologia; Amazonas.

98. Perfil Epidemiológico E Antecedentes Anestésicos De Pacientes Mastectomizadas Na FCECON-AM.

Tiago Wagner da Silva Portela, Tamara Marielle de Castro, Camila Peixoto Maia, Fernanda Rondon Fonseca Pirangy, Gilson José Corrêa, Ivandete Coelho Pereira Pimentel.

Resumo: O câncer de mama (CM) é segunda causa mais comum de neoplasia nas mulheres e tem como fatores de riscos o consumo de álcool, terapia de reposição hormonal, menarca precoce, nulíparas, menopausa tardia, dentre outros. Este estudo observacional, retrospectivo, quantitativo, transversal e descritivo tem como objetivo primário pesquisar o perfil epidemiológico e anestésicos de pacientes submetidos à mastectomia pós câncer de mama na FCECON de Manaus-AM no período de 01 de junho de 2014 a 30 de junho de 2016 e como objetivos secundários: Determinar prevalência do sexo, idade, raça, índice de massa corpórea (IMC), escolaridade, procedência, fatores de risco, de terapia de reposição hormonal e antecedentes anestésicos nas pacientes. Na fase inicial, foi procurado no livro dos registros de cirurgias do centro cirúrgico da FCECON-AM todas as mastectomias radicais realizadas no período de 01 de junho de 2014 a 30 de junho de 2016 e, por meio de um sorteio simples sem reposição, foram sorteados os 154 prontuários que compuseram a amostra da pesquisa. Como resultado, observou-se que as variáveis de idade e peso das pacientes tiveram relação com o surgimento do câncer de mama. O etilismo e tabagismo, assim como a terapia de reposição hormonal, não tiveram relação com a etiologia. A terapia antálgica combinada associada a técnica anestésica de agentes endovenosos com

inalatórios reduziram a dor e outras possíveis complicações no pós operatório das pacientes, sem a necessidade de se administrar pré anestésicos. A maior parte das pacientes atendidas possuem riscos de óbitos e acometimento cardíacos baixos.

Palavras-chave: Anestesiologia; Epidemiologia; Neoplasia de mama.



99. Pneumonia hospitalar por *Chryseobacterium indologenes* em lactente: relato de caso.

Samara Raquel Ribeiro de Queiroz¹, Lucia Alves da Rocha², Aline Sales Mendes Záu³, Paulyne de Souza Viapiana⁴.

- 1- Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM)
- 2- Infectologista Pediátrica, Professora adjunta Universidade Federal do Amazonas; Presidente do CCIH – Pronto Socorro da Criança Zona Oeste (PSCZO), Manaus – AM
- 3- Médica formada pela Universidade Estadual do Amazonas (UEA)
- 4- Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Resumo: O *Chryseobacterium indologenes* é um bacilo gram-negativo capaz de fazer biofilme. Este relato é um estudo retrospectivo de um lactente atendido na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Pediátrico de Manaus/AM, no período de 20 de maio a 07 de junho de 2017. O paciente é lactente de 8 meses, masculino, atendido em Pronto Socorro apresentando síndrome gripal, liberado com sintomáticos. Após sete dias, retorna com Síndrome Respiratória Aguda, necessitando de ventilação mecânica e cuidados de suporte, prescrição de antibióticos sendo admitido na UTI. Realizado raio X com imagem sugestiva de pneumonia e investigação de vírus respiratório em aspirado de secreção de nasofaringe, evidenciando Vírus Sincicial Respiratório. No 4º dia de internação hospitalar com piora do quadro foi realizado cultura do aspirado do lavado brônquico com resultado positivo para *C. indologenes* sensível a Ciprofloxacina. No 4º dia desse tratamento, houve melhora clínica sendo transferido para a enfermaria, ficando sem intercorrências até alta após 7 dias. A maioria das infecções está ligada ao uso de dispositivos invasivos durante a permanência hospitalar como o caso relatado. Não há padrão-ouro para manejo da infecção, contudo, pelos resultados do SENTRY Antimicrobial Surveillance Program, os melhores agentes contra *C. indologenes* são as quinolonas e sulfametoxazol-trimetoprim. Ciprofloxacina e rifampicina mostraram atividade razoável. Nos pacientes menores de um ano de idade, o *C. indologenes* deve ser considerado como provável etiologia nas infecções associadas a dispositivos médicos que não respondem aos antibióticos empíricos. Realizar antibiograma é essencial para a eficácia do seu tratamento.

Palavras – Chave: *Chryseobacterium indologenes*.



100. Prematuridade - o que sabemos sobre os transtornos psicossociais.

Patricia Varotto Wanderley¹, Camille Albuquerque Rodrigues Chirano², Antônio Roberto Marques Lima², Mariana Pereira Ferreira², Felipe da Costa Marques Barbosa³.

1- Universidade do Estado do Amazonas; E-mail: patriciavarottow@gmail.com;

2- Universidade do Estado do Amazonas;

3 -Professor da Universidade do Estado do Amazonas

Resumo: A prematuridade ainda é um grave problema de saúde pública tanto por suas complicações precoces quanto pelas sequelas adquiridas pelo recém nascido. O objetivo deste estudo é avaliar os aspectos psicossociais e patológicos decorrentes da prematuridade infantil, evidenciando por meio de metanálise quais as complicações da prematuridade são os motivos subjacentes à maior de morbidade infantil em recém-nascidos pré termos em comparação com lactentes a termo. Realizou-se um levantamento bibliográfico utilizando as palavras-chave: “Prematuridade”, “Transtornos”, “Psicossociais”, “Morbidade”, “Neuropsicologia”. A pesquisa foi realizada nos seguintes sites de busca: Google Acadêmico, Pubmed, MedLine, Cochrane Library e Scielo. A partir dos resultados encontrados que se adequaram ao tema proposto foi realizado uma revisão de literatura. Resultado: A prematuridade ainda é um grave problema de saúde pública tanto por suas complicações precoces quanto pelas sequelas adquiridas pelo recém nascido, gerando desta forma ônus à saúde pública. Foi identificado que recém nascidos prematuros parecem estar mais predispostos à disfunções neurológicas, cognitivas e distúrbios de comportamento. Ainda que não haja homogeneidade entre os vários estudos sobre o melhor método para avaliar o desenvolvimento de recém-nascidos prematuros, a importância da identificação precoce, ou seja, dentro do primeiro ano de vida da criança, é um consenso para que haja uma diminuição de gastos públicos com cuidados pós neonatais além de um suporte adequado para melhor desenvolvimento psicossocial infanto-juvenil e adulto.

Palavras-chave: Prematuridade; Transtornos; Psicossociais; Morbidade; Neuropsicologia.

101. Prevalência de pé plano em crianças de 5 a 9 anos de idade no ambulatório de pediatria geral.

Flat foot prevalence in children of 5 to 9 years old at the general pediatrics ambulatory.

Alessandra Cristina Paulo de Moura¹, Luís Felipe Tupinambá da Silva², Bruno Bellaguarda Batista³.

¹Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, UFAM,

Manaus, AM

²Médico Residente em Ortopedia do Hospital Universitário Getúlio Vargas, HUGV, Manaus, AM.

³Professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, UFAM, Manaus, AM.

Resumo: Pé plano valgo é uma condição frequente na ortopedia pediátrica, sendo a principal causa de visitas clínicas por problemas pediátricos nos pés^{1,2}. O objetivo é avaliar a prevalência de pé plano em crianças de 5 a 9 anos de idade que são pacientes do ambulatório de pediatria geral de um hospital universitário de Manaus e identificar os fatores predisponentes como idade, peso, sexo e histórico familiar das crianças que forem identificadas com essa condição. Foram obtidas as impressões plantares de 62 crianças. Foi utilizado o índice plantar (IP) de Staheli³, obtido pela divisão do valor da medida da largura do apoio da região central ao pé pela medida da região do calcanhar. O IP normal é o valor compreendido dentro de 2 desvios padrão da média populacional, segundo os critérios da "Pediatric Orthopaedic Society"⁴. Os valores médios do IP foram de 0,72. Foi encontrado o IP limite de 1,22 para considerar pé plano. A prevalência de pé plano diminuiu com o avanço da faixa etária em nossa amostra, pois foram identificados com tal condição três crianças com a idade entre 5 e 6 anos do sexo masculino e apenas uma com 8 anos de idade do sexo feminino. A prevalência de casos de pé plano foi de 6.5% na amostra populacional. Uma das crianças possuía hiperfrouxidão ligamentar, uma tinha o índice de massa corporal acima do ideal e uma possuía histórico familiar de pé plano. O projeto recebeu apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas.

Palavras-chave: Ortopedia Pediátrica; Pé Plano; Avaliação; Saúde da Criança.

102. Prevenção de lombalgia para alunos do ensino médio.

Natanael Martins Gomes, Anny Reis Mello de Souza, Maíra de Oliveira Leis, Lúcio Mauro Braga Monteiro Júnior, Lucas Eduardo de Souza e Silva, Renan Sousa Serra Lima, Walderico Silva Machado Filho, Robson Luis Oliveira Amorim.

Resumo: Analisar a aspectos relacionados à lombalgia em jovens de 14 a 17 anos de uma escola em Manaus. O questionário foi aplicado em uma escola pública na cidade de Manaus com alunos do ensino médio com idades entre 14 e 17 anos após uma palestra sobre lombalgia realizada por acadêmicos de medicina. Foram selecionados aqueles estudantes que estavam presentes no horário da atividade, sendo o total de 72. Perguntaram-se questões a cerca de hábitos e concepções em relação ao cuidado da coluna lombar. Os dados foram transpostos para uma tabela no Excel e analisados. Quando questionados sobre a presença de dor na coluna lombar, 19 (26,76%) relataram não sentir qualquer dor, 38 (53,52%) afirmaram sentir dor às vezes, 12 (16,9%) informaram sentir dor sempre e 2 (2,81%) não opinaram. Sobre a duração da dor,





60,87% relataram uma duração de minutos/horas, 8,7% informaram duração equivalente a um dia inteiro, 15,21% afirmaram que a duração era de dias. Em relação a doenças já diagnosticadas na coluna, 88,40% não tinham qualquer doença. Dos participantes, 88,57% acreditavam que o peso da mochila tinha influência na dor lombar e 87,32% consideravam a mochila pesada. Quanto ao uso do computador, 69,12% afirmaram passar menos que 6h por dia e 22,06% relataram passar mais que 6h por dia, sendo mais da metade (55,8%) por estudo/trabalho. Apenas 46,37% praticavam esportes. A maioria (83,58%) consideraram a palestra útil. Portanto, ações de prevenções demonstram-se como ferramentas eficazes e necessárias para conscientização a cerca desse problema.

Palavras-chave: Prevenção; Lombalgia; Promoção de saúde.

103. Principais causas de óbitos relacionados à acidentes ofídicos no estado do Amazonas.

Main causes of death related to ophidian accidents in the state of Amazonas.

Anderson da Silva Souza¹, Bruna Andressa Jung da Silva¹, André Alexandre dos Santos Gomes¹, Hildegard Loren Rebouças dos Santos¹, Gyorlan Alfaia de Souza¹, Gisely Cardoso de Melo^{1 2}, Vanderson de Souza Sampaio³, Wuelton Marcelo Monteiro^{1 2}.

¹Universidade do Estado do Amazonas,

²Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado,

³Fundação de Vigilância em Saúde.

Resumo: Objetivo: Identificar as principais causas de óbitos relacionados à acidentes ofídicos no estado do Amazonas. Metodologia: A fim de identificar fatores epidemiológicos e clínicos associados à letalidade a partir de mordidas de cobras, foi utilizado um estudo caso-controle em que os casos que terminaram na morte foram classificados como variáveis dependentes. A correspondência com o tempo de notificação foi utilizada como uma opção para melhorar a eficiência na estimativa do efeito da exposição. Então, para garantir a comparabilidade do tempo entre casos e controles, para cada caso definido como morte por mordida de cobra, os três casos notificados foram escolhidos como controles na base de dados do estudo SINAN. Resultados: Na admissão, os casos foram classificados principalmente como graves (65,6%), seguido de moderados (26,1%). As manifestações locais mais frequentes foram dor (90,8%), edema (88,8%), equimoses (34,7%) e necrose (14,3%). As manifestações vagais (23,9%) e a insuficiência renal aguda (22,5%) foram às manifestações sistêmicas mais frequentes. O tempo de coagulação anormal ou incoagulável foi observado em 71,1% dos pacientes na admissão. No seguimento, a infecção secundária foi registrada de 18,1%, necrose em 18,1%, síndrome compartimental em 6,3% e amputação em 0,8%



dos pacientes. As complicações sistêmicas mais frequentes foram insuficiência respiratória / edema pulmonar agudo (37,0%), insuficiência renal aguda (29,1%), sepse (24,4%), choque (21,3%) e sangramento sistêmico (15,0%). Conclusão: A falta de administração de antiveneno ou tratamentos incompletos resultou em associação significativa com a letalidade e a mortalidade foi fortemente associada ao sangramento sistêmico, choque circulatório, sepse e insuficiência respiratória aguda, com frequências semelhantes ao envenenamento por Bothrops e Lachesis. Para minimizar este problema, sugere-se descentralização de assistência médica, melhoria de cadeia de atendimento, plataformas de telessaúde em centros terciários e transporte mais eficiente para vítimas na Amazônia brasileira.

Palavras-chave: Epidemiologia; Ofidismo; Amazônia; Mortalidade.

104. Promoção de Saúde em uma instituição de apoio a mulheres com câncer: um relato dos reflexos na formação pessoal e profissional de acadêmicos de medicina.

Health promotion in an institution to support women with cancer: a report of the reflexes in the personal and professional formation of medical academics

Samyra Ghaleb Hasan Zureiq¹, Milene Silva Fernandes¹, Raquel Rodrigues Ferreira Rocha de Alencar¹, Juliana de Jesus Rodrigues Ramos¹, Rosana Pimentel Correia Moysés².

¹ – Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

² – Professora da disciplina de Saúde Coletiva na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

Resumo: Esse é o relato das experiências dos acadêmicos de medicina sobre as atividades de promoção de saúde realizadas em uma instituição de apoio a mulheres amazônicas com câncer, na cidade de Manaus, descrevendo seus reflexos na sua formação pessoal e profissional. O projeto de extensão Marias na Esperança está em vigor desde 2014 na instituição de apoio Lar das Marias e realiza atividades de promoção da saúde como: oficinas terapêuticas em parceria com psicólogos, rodas de conversa, grupos focais, dentre outras estratégias, sensibilizando as mulheres a evidenciar suas experiências neste processo de adoecer e de tratamento da doença, bem como os acadêmicos de medicina sobre o processo de escuta como cuidado, fortalecendo sua formação profissional dentro da tríade ensino- pesquisa e extensão. Essas atividades tiveram como resultados uma percepção na melhoria da qualidade de vida e autoestima das mulheres assistidas pelo Lar das Marias; uma aproximação dos acadêmicos com a realidade vivida pela população fora dos hospitais, tornando-os mais conscientes da importância do seu papel como profissional de saúde e da abordagem universal do



paciente; os acadêmicos tornaram-se mais aptos a atuar no processo saúde-doença, sobretudo nos cuidados aos pacientes em tratamento; além disso, obtiveram habilidades para pesquisa e produção bibliográfica. A inserção dos acadêmicos nessa realidade agrega aos seus conhecimentos técnicos alcançados em livros e nas salas de aula um grande aliado e diferencial em sua formação: a humanização, que só é obtida com uma conversa, com um toque, ou seja, com o contato humano.

Palavras-chave: Medicina; Saúde da Mulher; Humanização.

105. Pseudoaneurisma de artéria poplítea pós traumático – relato de caso.

Amanda de Fátima Gurgel Monteiro, Fernanda Paz de Oliveir, Denisson Guedes Pontes.

Resumo: Pseudoaneurisma é definido como um hematoma pulsátil em comunicação com uma artéria por um pertuito na parede arterial. O sangue pulsante extravasa para o espaço perivascular, é encapsulado pela camada dos vasos ou pelos tecidos vizinhos formando sua parede, promovendo, por vezes, alterações locais de fluxo e a distância, podendo ocasionar diversas complicações. Descreve-se um caso de pseudoaneurisma de artéria poplítea pós-traumatismo. Paciente masculino, 45 anos, procurou pronto atendimento referindo dor intensa em membro inferior direito associado à parestesia e massa de aumento progressivo em região retro patelar. Relatava história prévia de ferimento por arma de fogo em membro há 40 dias, sem exploração vascular na ocasião. Ao exame clínico: dor, edema e massa pulsátil em região póstero-medial de coxa direita. Pulsos periféricos palpáveis. Ultrassom doppler arterial evidenciando pseudoaneurisma em artéria poplítea direita de 6-8 cm em seu maior diâmetro. Optou-se pelo tratamento cirúrgico convencional, realizado com incisão de Szilagyi para abordagem de artéria poplítea. Dissecado o pseudoaneurisma, corrigido com anastomose término-terminal de artéria poplítea com interposição de veia safena magna ipsilateral. Paciente teve boa evolução, melhora dos sintomas e mantido pulsos periféricos, recebendo alta hospitalar no 5º dia de pósoperatório. Pseudoaneurisma de artéria poplítea são raros, o adequado exame físico e o diagnóstico precoce são de extrema importância, pois têm maior probabilidade de se expandirem e romperem do que aneurismas verdadeiros. Atualmente o tratamento endovascular vem sendo utilizado para este tipo de afecção, porém a cirurgia aberta ainda tem sido bastante efetiva, principalmente nas urgências, rotos e síndrome compartimental.

Palavras chave: Pseudoaneurisma; Artéria poplítea; Cirurgia aberta.



106. Puericultura - uma ação da disciplina de saúde comunitária e do trabalho.

Childcare - an action of the discipline of community health and work.

Adnaldo da Silveira Maia¹, Adriano de Souza Sotto Mayor¹, Edson dos Santos¹, Gabriel Rebello Pennini¹, Mariana Santiago Bernardes¹, Manoel Edson Medeiros da Silva¹, Orlando Luigi Bertollo de Oliveira¹, Evangeline Maria Cardoso².

1- Acadêmico de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

2- Professora da Disciplina de Saúde Comunitária e do Trabalho da Universidade do Estado do Amazonas.

Resumo: Objetivo: relatar a experiência de acadêmicos de medicina do oitavo período na disciplina de saúde comunitária e do trabalho na realização da puericultura. Métodos: foram tabulados dados epidemiológicos de crianças de 0 a 2 anos adquiridos nas visitas de puericultura em bairro da cidade de Manaus bem como selecionados artigos nas plataformas PubMed e Scielo que embasem o tema. Resultados: as visitas ocorreram em setembro de 2017, uma população de 18 crianças. Verificou-se em 72,2% gravidez não planejada. Todas as mães realizaram pré-natal com média superior a 9 consultas. Vacinação encontrava-se atualizada em 88,9% da amostra. Com relação aos antecedentes familiares, os pais possuíam ensino médio completo em 88,9% dos casos, sendo a renda familiar média de 3,12 salários mínimos. Acerca do saneamento básico, em 55,6% das residências, houve ausência de fornecimento regular de água. Porcentagem semelhante a rede de esgoto. A frequência de consultas na unidade da estratégia saúde da família do bairro foi questionada, notando-se 33,3% de evasão. Conclusão: percebe-se o quanto a assistência à saúde deve evoluir, observando que o conceito se estende além dos cuidados primários, envolvendo as condições de habitação, saneamento e melhores condições de vida.

Palavras-chave: Puericultura; Estratégia saúde da família; Saneamento básico.

107. Queilite granulomatosa de Meischer: relato de caso.

Miescher's granulomatous cheilitis: case report.

Marina Palhano de Almeida, Hélio José do Nascimento Junior, Pedro Paulo Coutinho Costa, Aline Grasielli Moncale, Luciana Mendes dos Santos.

Resumo: A Síndrome de Melkersson-Rosenthal é composta por edema orofacial, língua



plicada e paralisia facial redicivantes¹. Objetiva-se relatar um caso de queilite de Meischer, uma forma monossintomática dessa síndrome, correlacionando os achados com a bibliografia. Paciente do sexo masculino, 18 anos, procedente e residente no interior do Amazonas é referenciado ao serviço de dermatologia da FMT com queixa de edema no lábio inferior há 5 anos com piora progressiva. Ao exame, apresenta aumento de volume do lábio inferior, aumento da consistência, presença de áreas eritematosas com exulcero-crosta e leve descamação. Não apresentou alterações linguais ou faciais. Após 2 meses de uso tópico de Triancinolona 2x/dia, com leve melhora das lesões e permanência de prurido, foi realizada biópsia, que revelou epitélio hiperplasiado, com infiltrado inflamatório crônico na derme, composto por plasmócitos, eosinófilos, histiócitos e linfócitos. Enquanto buscou-se etiologia do quadro, foi mantida a Triancinolona e adicionada hidratação local com Bepantol creme 2x/dia. Quatro meses depois, referiu melhora discreta do prurido e da placa, a qual se apresentou menos endurecida. Foi feita aplicação intralesional de Triancinolona, havendo manutenção da placa e do prurido. Segue-se atualmente realizando corticoterapia intralesional mensal e avaliando a resposta terapêutica. O caso relatado traz a necessidade de se investigar queilite crônica e de se realizar um tratamento corticoterápico a longo prazo, para então notar regressão da lesão.

Palavras chave: Queilite; Meischer; angioedema; Síndrome de Melkersson-Rosenthal.

108. Reativação de leishmaniose tegumentar americana latente em paciente submetido à imunossupressão: relato de caso.

Flávio Renan Paula da Costa, Ana Paula Rodrigues Nascimento, Claudine Sousa Pontes, Maria das Graças V. Barbosa, Jorge Augusto Guerra.

Resumo: A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença de evolução crônica, que se manifesta como Leishmaniose Cutânea (LC) e Leishmaniose Mucosa (LM). Pacientes transplantados podem adquirir a infecção, através de enxertos, reinfecção, ou como consequência da imunossupressão e secundária reativação de uma infecção latente. Apresenta-se um caso de LM manifestado após uso de imunossupressor em paciente portador de insuficiência renal crônica (IRC). Paciente JPS, 63 anos, masculino, agricultor, reside em Manaus, em 1972, teve LC em membro superior, em Marabá no estado do Pará; após tratamento com medicação caseira evoluiu para cura espontânea; sofreu acidente ofídico evoluindo com glomeruloesclerose segmentar focal e IRC. Submetido ao transplante renal; tratado com imunossupressores, um mês após a cirurgia renal, apresentou eliminação de crosta nasais, obstrução, prurido evoluindo para lesão ulcerada em mucosa nasal direita. Procurou a Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado onde foi feita hipótese de LM; o teste de Montenegro positivo. Tratado com Pentamidina, após um mês retornou com remissão do quadro nasal. Observou-se que a imunossupressão da infecção durante 10 anos, até o transplante, quebrou a homeostase desenvolvendo a doença, de forma mais grave que a



inicial. A LM, acomete a nasofaringe, tendendo à afetar indivíduos com LC tratados inadequadamente; o retardamento do diagnóstico e tratamento decorre da ausência de sintomas principalmente em indivíduos de áreas rurais, com expectativa de cura espontânea. Na LT quando ocorre falha terapêutica, respostas de hipersensibilidade são ativadas, conduzindo danos aos tecidos.

Palavras chaves: Leishmaniose mucosa; Insuficiência renal; Amazônia brasileira.

109. Relato de caso de Lúpus Eritematoso Sistêmico: Diagnóstico diferencial com Artrites virais.

Zênia Feitosa Oliveira, Dina Fabrício da Silva, Luiz Eduardo Gonçalves Barros, Marcelle Pereira de Lira, Juliana de Andrade Rebouças Sampaio.

Resumo: O presente relato de caso tem por objetivo reforçar o diagnóstico diferencial entre Lúpus eritematoso sistêmico e artrites virais prevalentes na nossa região. Apresenta-se paciente B. O. B., 26 anos, masculino, casado, residente Manaus/AM, auxiliar de serviços gerais, com quadro de fadiga diária, artralgia e mialgia em membros inferiores bilateralmente com rigidez matinal de 40 minutos, negou febre. Procurou Pronto Atendimento (PA) sendo diagnosticado clinicamente com dengue. Em 3 semanas evoluiu com piora do quadro apresentando artralgia em joelho, quadril, ombro e artrite em mãos. Procurou novamente PA agora com diagnóstico clínico de chikungunya prescrito tratamento com sintomáticos em domicílio, sem melhora. Após 1 mês apresentou tosse seca predominando no período noturno, edema de membros inferiores e periorbitário bilateralmente, artralgia difusa associada a febre e perda ponderal de 10kg. Buscou PA e durante internação realizou exames laboratoriais que evidenciaram leucopenia, FAN padrão pontilhado fino denso com título 1:5120, Anti-DNA dupla hélice positivo, hipocomplementemia (C3, C4 e CH50) e proteinúria 3.088mg/24h. Obteve alta da unidade com critérios clínicos e laboratoriais compatíveis com diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e Nefrite Lúpica. O desafio no diagnóstico diferencial se baseia na alta prevalência de casos de Artrites virais encontrados na nossa região quando comparado a casos de LES em pacientes do sexo masculino. No entanto o diagnóstico precoce é associado a melhores resultados clínicos¹ por isso a importância do reconhecimento precoce da doença.

Palavras-chaves: Lúpus eritematoso sistêmico; Dengue; Chikungunya; Artrite.

110. Relato de caso de papiloma sinusal oncocítico.

Case report of a oncocytic papilloma.

Aline Mariana Silva Cândido, José Paulo Guedes Saint Clair, Bruna Raísa Jennings da Silva Soares, Renato Oliveira Martins.

Resumo: Este estudo tem como objetivo relatar um caso de papiloma sinusal oncocítico, discutir seu tratamento e importância do diagnóstico precoce e acompanhamento clínico. Paciente MGR, 72 anos, sexo masculino, procurou atendimento devido obstrução nasal progressiva à esquerda há 3 anos, associada a espirros, coriza, prurido nasal e hiposmia. Realizou nasofibroscopia que revelou lesão vegetante ocupando 100% de fossa nasal esquerda. A tomografia de face revelou lesão com densidade de partes moles ocupando todo seio maxilar e fossa nasal esquerda, com remodelamento de paredes ósseas. O paciente foi submetido a Sinusectomia a Caldwell-Luc, com remoção da mucosa de seio maxilar esquerdo. Observou-se lesão lobulada, amarelada, aspecto fibroso, com origem em assoalho de seio maxilar esquerdo. A análise histopatológica confirmou o diagnóstico de Papiloma Sinusal tipo Oncocítico. O paciente encontra-se agora em acompanhamento para controle de recidivas. O Papiloma Sinusal Oncocítico é uma lesão rara e com potencial de malignidade, logo o diagnóstico deve ser o mais precoce possível. Seu diagnóstico diferencial deve ser feito com as demais neoplasias intranasais benignas e malignas. O tratamento cirúrgico é o padrão-ouro. Quimioterapia e radioterapia podem ser necessárias em casos de lesão maligna. Pacientes com esse diagnóstico devem manter acompanhamento regular devido possibilidade de recidiva (25 a 35%) e malignização.

Palavras-chave: Papiloma oncocítico; Epitélio schneideriano; Papilomas nasossinusais.



111. Relato de caso: Apresentação atípica de síndrome coronariana aguda.

Maria Carolina Rodrigues Bezerra¹, Salomão Laredo Jezini², José Lopes Cavalcante Júnior³, Poliana Teixeira Soares⁴, João Marcos Barbosa⁵.

1-Acadêmica de Medicina da Universidade Nilton Lins, Manaus, AM;

2- Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM;

3- Médico Residente do Hospital Universitário Francisca Mendes, Manaus, AM;

4- Enfermeira do Hospital Universitário Francisca Mendes, Manaus, AM;

5- Médico Cardiologista do Hospital Universitário Francisca Mendes, Manaus, AM.

Resumo: Segundo a Associação Americana do Coração a síndrome coronariana aguda é uma das manifestações agudas da doença arterial coronariana. Manifesta-se por dor torácica em aperto ou em peso, dor em membro superior, pescoço ou região do epigástrico, tendo em raras ocasiões, cerca de 0,2% dos casos, manifestações atípicas como síncope ou dispneia. Sendo assim, este relato apresenta um caso de síndrome



coronariana aguda, manifestada atipicamente por síncope. Paciente JFM, natural de Itacoatiara, masculino, 63 anos, recebeu diagnóstico de infarto agudo do miocárdio com supra-desnívelamento do segmento ST, tendo referido que no dia 09/08/2017, ao realizar atividade física de alta intensidade em uma partida de futebol apresentou episódio de síncope. Foi encaminhado para o hospital local de Itacoatiara, onde apresentou novo episódio com duração de 20 minutos. Foi transferido, consciente, para o Hospital Pronto Socorro 28 de Agosto no mesmo dia, onde fora realizado eletrocardiograma de 12 derivações, constatando supradesnívelamento do segmento ST em parede anterior extensa, sendo encaminhado ao Hospital Universitário Francisca Mendes, onde permanece internado. Nega dor torácica, náuseas, vômitos, dispneia ou outras queixas além de negar comorbidades e outros eventos cardiovasculares prévios. Fora realizado ecocardiograma transtorácico que evidenciou acinesia da parede inferior com disfunção diastólica e sistólica do ventrículo esquerdo de grau discreto. Paciente realizou cineangiocoronariografia em que foi constatada doença coronariana multiarterial recebendo indicação cirúrgica. Por fim constata-se que o médico deve estar preparado e ciente de que a síndrome coronariana aguda se manifesta de forma atípica, sendo o rápido diagnóstico fator decisivo do prognóstico do paciente.

Palavras-chave: Síndrome coronariana aguda; Infarto; Síncope; Manifestação atípica; Cardiologia, Hospital Universitário Francisca Mendes.

112. Relato de caso: Varicela congênita.

Case report: congenital chickenpox.

Wagner Oliveira Junior, Lúcia Tatiana Filgueiras de Souza, Regina Alves Pereira.

Resumo: A varicela é incomum na gravidez, acredita-se que a Síndrome da Varicela congênita (SVC) possa ocorrer durante os dois primeiros trimestres. O paciente, masculino, P.C.S.S., 25 dias, nascido de parto normal hospitalar a termo, quadro vacinal atualizado, natural e procedente de Manacapuru – AM foi transferido ao Hospital Pronto Socorro da Criança Zona Oeste após ser diagnosticado com varicela neonatal. A mãe tem 15 anos, foi sua primeira gestação, não realizou pré-natal e abandonou o filho. Tia referiu que mãe teve contato com sobrinha com varicela e manifestou sintomas 24h de pós-parto, já o filho com 8 dias de vida, apresentou complicações da varicela congênita como sinal de flogose em lesão infectada e celulite em coxa direita, sendo imediatamente transferido e internado, fazendo uso de antibióticos e antivirais. Transferiu-se a unidade com ventilação mecânica, intubado e em sepse neonatal por varicela, fez-se o registro de nascimento em nome dos tios e o internou em isolamento. Após 9 dias, internado em UTI com melhora gradativa do quadro. Após 19 dias de internação, encontra-se estável e recebeu alta hospitalar.

Palavras-chave: Varicela congênita; Varicela neonatal.



113. Rim em ferradura com duplicidade ureteral: relato de caso.

Rim in horseshouse with uretary duplicity: case report.

Tamara Marielle de Castro¹, Marcel Heibel², Saskya Machado de Figueiredo¹, Tiago Wagner da Silva Portela¹, Victor Rembrant Licarião¹.

1. Centro Universitário Nilton Lins, Manaus - AM- Brasil;
2. Hospital pronto socorro dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo, Manaus - AM - Brasil.

Resumo: O rim em ferradura é a anomalia de fusão renal mais comum, ocorrendo em cerca de 0,25% da população geral. Em geral, é assintomático, mas está associado a um aumento na incidência de complicações genito-urinárias. As duplicidades da via excretora podem acometer a pelve, o ureter ou ambos. Nos casos de duplicidade ureteral completa, observa-se que cada ureter drena isoladamente metade de um rim. Nesse sentido, o caso faz uma abordagem de rim em ferradura com litíase renal recorrente e duplicidade ureteral, dessa forma o como objetivo tem-se, relatar o caso clínico de rim em ferradura com duplicidade ureteral no Hospital e Pronto Socorro Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo, Manaus – Amazonas; H.C.R, masculino, 35 anos, proveniente de Manaus- AM, deu entrada ao PS com queixa de dor lombar bilateral e hematúria, referindo episódios de infecções urinárias de repetição, com histórico de nefrolitíase bilateral, submetido a litotripsia extracorpórea à esquerda, litotripsia percutânea a direita e uso de cateter de duplo J. Ao exame físico: abdome doloroso à palpação em FID e FE, Giordano positivo em ambos os lados. A Tomografia Computadorizada evidenciou: rim em ferradura, litíase bilateral. Foi submetido a calicoureteroplastia no dia 17/02/2017, sem complicações no pós-operatório. A técnica cirúrgica adotada no presente caso, de rim em ferradura com duplicidade ureteral, foi a de melhor indicação e escolha. Após o procedimento, o paciente recebeu alta hospitalar no 4º dia pós operatório, no acompanhamento, ambulatorial o paciente evoluiu satisfatoriamente sem queixas.

Palavras-chave: Rim em ferradura; Duplicidade ureteral; Relato de caso.

114. Rotura Prematura de Membranas: conceitos na atualidade.

Mariana Pereira Ferreira¹, Fabricio Fonseca d' Assunção², Camille Albuquerque Rodrigues Chirano³, Patricia Varotto Wanderley⁴, Antônio Roberto Marques⁵, Rachel Pereira Ferreira⁶, Victória Pereira Ferreira⁷.

1,2,3,4,5 -Universidade do Estado do Amazonas.

6- Universidade Federal do Amazonas.

7- Universidade Nilton Lins.

Resumo: Introdução: Rotura prematura das membranas amnióticas (RPM) ocorre após a 20 semana de gestação e antes do trabalho de parto 1. Metodologia: Revisão de literatura. Bases de dados: Pubmed e Scielo. Palavras-chave: rotura prematura de membrana, amniorrexe prematura, poster. Artigos de 2000 - 2017; e 8 artigos dos anos noventa, devido importância para o tema. Objetivo: Discutir conceitos atuais sobre RPM. Discussão: Segundo a revisão, The role of matriz degrading enzymes and apoptosis in rupture of membranes 2 , alterações do colágeno tipo 9 resultam em enfraquecimento da membrana amniótica. Processo infeccioso e/ou inflamatório é subsídio etiológico. O diagnóstico clínico é definido ao exame especular 6. Casos incertos, dosagem da proteína alfa microglobulina placentária possui sensibilidade de 95,7%, 100% de especificidade 6. Nos processos infecciosos, interrompe-se a gestação; parto vaginal é a escolha 4. Ausência de infecção, conduta definida pela idade gestacional. Idade gestacional acima de 34 semanas interrompe-se a gestação. Profilaxia durante trabalho de parto nas gestantes que não realizaram rastreio para Estreptococos do grupo B 4. Idade gestacional entre 24 -34 semanas, mantém-se gestação, visando amadurecimento pulmonar fetal através de único curso de corticoesteróides. Administrar antibióticos objetivando maior tempo de latência 5. Manter paciente hospitalizada sob vigilância de infecção ou sofrimento fetal. Conclusão: Diagnosticar e manejar de forma precisa, melhorando desfecho materno-fetal.

Palavras-chave: Rotura prematura de membranas; Obstetrícia.

115. Sarcoma primário de mama com recidiva em plastrão em paciente jovem: relato de caso.

Nágila Alves Mendonça, Tatiana Valois, Adhan Charleys Inácio Gomes, Amanda de Fátima Gurgel Monteiro, Thaliê Cavalcante Santos.

Resumo: Os sarcomas primários encontram-se entre as neoplasias mamárias mais raras. Em geral, apresentam-se como massa sólida, de 5 a 6 centímetros, indolor, móvel, de crescimento rápido e difuso, incidente em pacientes com idade média de 50 anos. A maior parte das recidivas do tumor é local e não há consenso quanto ao tratamento ideal. Descreve-se um caso de um sarcoma mamário primário em uma paciente de 23 anos, encaminhada de uma unidade básica à Fundação CECON apresentando nódulo em quadrante superior lateral da mama direita de aumento progressivo, sólido, hipocóico,





lobulado e móvel às 10 horas com dimensões de 4,1 x 2,5 cm e BI-RADS 4A após ultrassonografia em agosto de 2014. Histopatológico de novembro de 2014 sugerindo imuno-histoquímica para diagnóstico diferencial de tumor filóide e sarcoma de mama. Tomografia de tórax, abdome e cintilografia óssea de outubro de 2015 dentro dos padrões de normalidade. No primeiro momento fora realizada setorectomia, porém no estudo histopatológico mostrou margens cirúrgicas comprometidas e confirmou o diagnóstico de sarcoma de alto grau, sendo realizada mastectomia simples à direita. Realizou quimioterapia, radioterapia, e colocação de expansor definitivo em mama direita. Apresentou recidiva no plastrão com comprometimento do gradil costal direito, realizada mastectomia radical total e exérese do gradil costal comprometido. Apesar de o sarcoma primário de mama apresentar prognóstico ruim e recidiva comum não há dados na literatura que indiquem um tratamento ideal o que corrobora para um seguimento mais rígido bem como para a necessidade de estudo dos casos da patologia.

Palavras-chave: Sarcoma; Mama; Recidiva; Neoplasia.

116. Saúde trans no Amazonas: relato de experiência de um ambulatório em construção.

Health of trans people at Amazonas: experience report of a clinic under construction.

André Luiz Machado das Neves, Jenifer Moraes de Melo, Dária Barroso Serrão das Neves, John Elton Costa dos Santos, Emílio Félix Sanchez Móron, Andrew Daniel Guedes Ribeiro.

Resumo: Este resumo se trata de um relato de experiência dos primeiros passos de um ambulatório de especificidades de saúde para as pessoas travestis e transexuais, em Manaus-Amazonas. O objetivo inicial desse ambulatório é a orientação e prescrição de hormônios e serviços ginecológicos para as pessoas trans. É o único serviço de caráter mais especializado oferecido para essa população no Amazonas. A atividade do Ambulatório acontece na Policlínica Codajás e o atendimento ao público iniciou no dia 28 de abril de 2017, no setor de ginecologia da Policlínica. Até setembro de 2017, 21 pacientes foram acolhidos e atendidos pelos profissionais que compõem o serviço. Se faz necessário a formação contínua de gênero e sexualidade na saúde. Essas formações vão desde questões como o respeito ao nome social até questões mais técnicas de atendimento.

Palavras-chave: Experiência; Trans; Ambulatório.



117. Sepsis em paciente pediátrico: um relato de caso.

Sepsis in a pediatric patient: a case report.

Brenna Carolina Sousa Braga, Gabriel Castro Tavares, Natasha Caroline Cristina Santana de Aguiar, Gustavo Rodrigues da Silva, Lúcia Alves da Rocha.

Resumo: Sepsis é uma das principais causas de mortalidade em pediatria, obtendo taxas de mortalidade de 50% em países em desenvolvimento, sendo considerada emergência global 1,2. Relatamos um caso de sepsis pediátrica a partir de escabiose com infecção secundária. JGFR, três meses de idade, com história de escabiose há duas semanas. De acordo com a mãe, apresentou hiperemia em região inguinal esquerda no primeiro dia de doença, com supuração espontânea no dia seguinte. No terceiro dia, procurou o Serviço de Pronto Atendimento Danilo Corrêa, onde permaneceu internado e iniciou antibioticoterapia com gentamicina e oxacilina. Encaminhado para o Pronto Socorro da Criança da Zona Oeste para avaliação cirúrgica no dia seguinte. Ao exame, paciente em mau estado geral, sedado, séptico, fígado palpável a 4 cm do rebordo costal, com abscesso hipogástrico drenando secreção purulenta, estendendo-se ao dorso e bolsa escrotal. Exames laboratoriais: PCR 201 mg/L, leucócitos 23,88 x 10³/mL, neutrófilos 11,78 x 10³/mL, creatinina 0,4 mg/dL, TAP 16,2s, INR 1,31, TTPA 55,6s, gasometria arterial: pH 7,398, pCO₂ 29,8 mmHg, HCO₃ 17,9 mmol/L. Modificou antibioticoterapia para oxacilina, ceftriaxona e metronidazol. Foi indicada cirurgia para drenagem, realizada no sexto dia com colocação de dreno de Penrose. No dia seguinte, evoluiu com insuficiência respiratória aguda, sendo transferido para Unidade de Terapia Intensiva, onde foi intubado e colocado em ventilação mecânica. No oitavo dia, foi submetido à nova drenagem e realizará tomografia computadorizada de abdome para avaliação pós-operatória. Especialmente na população pediátrica, o diagnóstico e tratamento precoces de doenças consideradas simples são essenciais para evitar complicações.

Palavras chave: Escabiose; Abscesso; Sepsis; Pediatria.

118. Síndrome da rede axilar secundária à biópsia de linfonodo sentinela pós cirurgia de câncer de mama: um relato de caso.

Web syndrome secondary to sentinel lymph node biopsy after breast cancer surgery: a case report.

Brígida Thaine Fernandes Cabral, Gabriel Castro Tavares, Natasha Caroline Cristina Santana de Aguiar, Juan Eduardo Rios Rodriguez, Cíntia Cardoso Pinheiro.

Resumo: A síndrome da rede axilar (SRA) é uma complicação linfonodal frequente em mulheres submetidas à cirurgia por câncer de mama. Relaciona-se especialmente à linfadenectomia axilar, mas em 20% dos casos ocorre após biópsia do linfonodo



sentinela, como relatado a seguir ^{1,2,3}. AMN, 44 anos, procurou atendimento em 16/02/2016 com ultrassom mostrando nódulo sólido heterogêneo às 9h na mama direita, medindo 1,2 x 0,7 cm e outro mais medial medindo 0,7 cm (BIRADS 3), cuja biópsia (19/09/15) evidenciou atipias celulares. Mamografia e exame físico de mamas e axilas sem alterações. Retornou com exames pré-operatórios em 06/07/16 e foi realizada setorectomia de mama direita em 17/08/16. Ao anatomopatológico da peça cirúrgica, revelou-se carcinoma ductal infiltrante da mama, com componente intraductal e lobular atingindo margens de ressecção. Indicada então ampliação de margens e biópsia do linfonodo sentinela (BLS) em 02/11/16. Retornou em 30/11/16 com histopatológico com ausência de neoplasia em ampliação de margens e LS negativos (0/3). Estadiamento pT1bmN0M0 - Luminal A. Também referiu dor e limitação de movimento em membro superior direito, notando-se ao exame físico presença de cordões fibrosos se estendendo desde a axila até a região cubital, compatível com SRA. Houve resolução completa com fisioterapia motora e anti-inflamatório no período de trinta dias. Seguiu tratamento adjuvante com radioterapia e tamoxifeno. A SRA é subdiagnosticada, e sua incidência não é valorizada por não ser incluída nos estudos de BLS. Os médicos devem reconhecê-la como uma complicação comum, discutindo com as pacientes a possibilidade de sua ocorrência após cirurgias da mama ⁴.

Palavras chave: Câncer de mama; Biópsia do linfonodo sentinela; Síndrome da rede axilar.

119. Síndrome de Eisenmenger – Revisão de Literatura.

Eisenmenger Syndrome - Review of Literature.

George Adrson Butel Tavares¹, Adnaldo da Silveira Maia² Jaísse Valente Cruz², Adriano Sotto Mayor², Lilian Carvalho².

1- Cirurgião Cardiovascular do Hospital Universitário Francisca Mendes e Professor da Disciplina de Clínica Cirúrgica II da Universidade do Estado do Amazonas.

2- Acadêmico de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

Resumo: Objetivo: revisar os conceitos da Síndrome de Eisenmenger, doença complexa, multifatorial e que exige tratamento multidisciplinar. Métodos: foram selecionados artigos recentes sobre a temática nas plataformas PubMed e Scielo. Resultados: a Síndrome de Eisenmenger caracteriza-se por elevação da pressão pulmonar a níveis sistêmicos pelo aumento da resistência vascular pulmonar. Possui forte relação com defeitos cardíacos congênitos como Comunicações interatriais, interventriculares e persistência do canal arterial. Entre as características da patologia, destacam-se a hipertrofia ventricular direita, com conseqüente preservação de sua função bem como sintomas como cianose. Eritrocitose também é verificada. Pacientes com esta síndrome são considerados portadores de condição irreversível e inoperável, sendo necessário transplante de

coração e pulmão combinados, situação de alta morbidade. Conclusão: a correção dos defeitos cardíacos congênitos de forma precoce é a principal forma de prevenção de hipertensão pulmonar grave, bem como a terapia dos fatores associados a síndrome.

Palavras-chave: Hipertensão arterial pulmonar; Cardiopatia congênita.



120. Síndromes hipertensivas na gravidez: pré-eclâmpsia e eclâmpsia.

Hypertensive syndromes in pregnancy: pre-eclampsia and eclampsia.

Ilze de Sá Leão Alves¹, Jozyel Castro Cláudio¹, Geraldo Felipe da Costa Marques Barbosa².

¹ Acadêmico da Universidade do Estado do Amazonas – UEA

² Professor do Internato em Ginecologia e Obstetrícia II da Universidade do Estado do Amazonas – UEA

Resumo: – *Introdução:* Representando uma das principais razões para internação hospitalar obstétrica, a Doença Hipertensiva na Gravidez pode ser classificada em quatro categorias propostas atualmente: (1) hipertensão gestacional (2) hipertensão crônica (de qualquer causa); (3) pré-eclâmpsia/eclâmpsia; e (4) hipertensão crônica com pré-eclâmpsia superposta. Destaca-se que a hipertensão gestacional e a pré-eclâmpsia/eclâmpsia são distúrbios hipertensivos induzidos pela gravidez (DHEG), esses com resolutividade no pós-parto. Como fatores de risco, a nuliparidade e a história prévia de eclâmpsia são consideradas os principais, e essas informações são essenciais na abordagem dessas pacientes durante uma avaliação e suspeita de DHEG. *Objetivo:* O objetivo desse trabalho é fazer uma revisão literária sobre Doença Hipertensiva Específica da Gravidez, abordando temas atuais. *Método:* Trata-se de uma revisão de artigos científicos e de livros que abordam o tema, sendo estes encontrados nas principais plataformas de pesquisa, como PubMed, UpToDate e outros periódicos. *Resultados:* Os resultados demonstraram a necessidade de avaliação do risco e benefício materno e fetal ao determinar a conduta. A terapia anti-hipertensiva tem sido recomendada quando as mudanças no estilo de vida são ineficazes para diminuir os níveis pressóricos ou quando se trata de situações de hipertensão grave e de emergência hipertensiva. E o manejo ativo, a interrupção da gravidez, depende da situação clínica da paciente. *Conclusões:* As medidas que melhorem o rastreamento de pacientes com risco elevado de desenvolver DHEG e o acompanhamento das pacientes com a doença são necessárias no atendimento ao cuidado da saúde da Mulher.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia; Eclâmpsia; Hipertensão gestacional.



121. Sintomas cardiovasculares secundários a intoxicação por corama (*Kalanchoe pinnata*): um relato de caso.

Cardiovascular symptoms secondary to intoxication by corama (*Kalanchoe pinnata*): a case report.

Gabriel Castro Tavares, Natasha Caroline Cristina Santana de Aguiar, Mylena Miki Lopes Ideta, Matheus Dias Carneiro, Tatiane Lima Aguiar.

Resumo: A corama (*Kalanchoe pinnata*) é uma planta da família Crassulaceae muito usada na região Norte do Brasil como chá para o tratamento de diversas doenças^{1,2}. Relatamos o caso de um paciente que evoluiu com insuficiência cardíaca após o uso de corama. DAM, 23 anos, com passado irregular de uso de oxi e maconha, sem relato de cardiopatia prévia, ingeriu sumo concentrado de vinte folhas de corama para tratamento de infecção respiratória. Após dois dias, apresentou subitamente anasarca, dispneia paroxística noturna e ao repouso, além de hemoptise, náuseas e vômitos. Procurou o pronto-atendimento no Hospital Platão Araújo, onde realizou toracocentese devido a derrame pleural à esquerda, complicada posteriormente com empiema pleural. Encaminhado ao Hospital Universitário Francisca Mendes para avaliação do quadro cardíaco. Realizou ecocardiograma, constatando miocardiopatia dilatada sem etiologia definida e regurgitação mitral importante. Realizou tomografia de tórax, detectando linfonodos mediastinais e axilares aumentados em número, esclarecidos com o achado de larvas de *Strongyloides stercoralis* ao exame parasitológico de fezes. Atualmente em tratamento otimizado para insuficiência cardíaca, vancomicina e ivermectina. Até o início deste ano, não há ensaios clínicos comprovando a toxicidade da corama para humanos, mas seus efeitos cardiotoxicos e de envenenamento em ruminantes são bem documentados. Isso se deve à presença de um glicosídeo cardíaco em suas folhas (bufodieniloglicosídeo), levando à intoxicação semelhante à digitálica. O efeito imunossupressor também é descrito, podendo explicar a estrogiloidíase disseminada^{3,4,5}. Sugere-se a ampliação de estudos envolvendo a planta e a gravidade de suas complicações, especialmente devido ao uso frequente na região.

Palavras chave: Corama; Intoxicação; Insuficiência cardíaca; Estrogiloidíase.

122. Sintomatologia e queixas otológicas prevalentes em pacientes pós-tireoidectomia na Fundação Hospital Adriano Jorge.

Caroline Olinda de Souza Pitoli¹, Klinger Gomes de Souza², Samara Raquel Ribeiro de Queiroz³, João Bosco Lopes Botelho⁴, Diego Monteiro de Carvalho⁵.

1, 2- Acadêmicos de medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

3- Acadêmica de medicina da Universidade Federal do Amazonas.

4-Professor da Disciplina História da Medicina e Ética Médica da Universidade do Estado

do Amazonas.

5-Doutorando em Biotecnologia Sub-área Saúde do Programa Multi-institucional de Pós-graduação em Biotecnologia – PPGBIOTEC da Universidade Federal do Amazonas.

Resumo: A glândula tireoide, localizada no pescoço anterior ao nível das vértebras C5 até T1, em frente à traqueia, e é imediatamente inferior à laringe. As alterações da tireoide podem ser diagnosticadas através da sua morfologia ou da sua função (problemas na produção dos hormônios tireoidianos). Não é obrigatório que ambos os tipos de alteração ocorram ao mesmo tempo, o paciente pode apresentar nódulos e ter hormônios normais, ou ter alteração dos hormônios com a glândula de aspecto normal ou levemente alterado. As alterações da forma podem ser difusas, isto é, toda a glândula apresenta-se com aspecto anormal, ou podem existir nódulos. Tireoidectomia é uma forma de tratamento indicada quando paciente apresenta tireoides muito grandes (acima de 150g), com doença de Graves severa, pessoas alérgicas a fármacos tireoidianos ou que desejam engravidar logo. É o método de escolha para neoplasias e hiperplasias dessa glândula, sendo, portanto, uma das cirurgias mais utilizadas no mundo. O objetivo desse estudo é a verificação, sintomatológica e queixas otológicas prevalentes em pacientes pós-tireoidectomia, tivemos como estudo pacientes tireoidectomizados pela FHAJ, catalogadas no setor de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial, no período entre agosto de 2015 e maio de 2017. Dos 52 pacientes atendidos, 63,46% (33 pacientes) apresentaram queixas otológicas. Dos pacientes que apresentaram queixas, 84,85% (28 pacientes zumbido, percepção de intensidade, vertigem e a flutuação) conseguiram reverter em sua totalidade às queixas, após o acompanhamento e tratamento. Predominância de mulheres tanto em patologias tireoidianas, quanto em queixas pós-tireoidectomia. A cirurgia ainda tem sido o melhor método de escolha. Na leitura dos autores que a pesquisa faz referência, fica claro, a importância de analisar e montar conteúdo científico acerca da patologia, sintomatologia, e as queixas otológicas após a tireoidectomia. O presente estudo, bastante diferente das pesquisas relacionadas na área, foca na análise de pacientes pós tireoidectomia, buscando correlacionar sintomatologia e queixas otológicas, na prevenção de sequelas pós cirurgia.

Palavras-chave: Patologias de tireoide; Doença de Graves; Nódulos tireoidianos; Tireoidectomia; Queixas otológicas.

123. Tórax rígido após indução anestésica com baixa dose de remifentanil: relato de caso.

Chest wall rigidity after anesthetic induction with low dose of remifentanil: case report.

Alessandro Alencar de Oliveira, Angel Martin Ruiz de Souza, José Paulo Guedes Saint Clair, Christiane Rodrigues da Silva, Juscimar Carneiro Nunes.





Resumo: O presente estudo visa relatar um caso de paciente que apresentou reação adversa pós-indução anestésica com remifentanil, conduta adotada e forma de prevenção. Paciente J.R.P.G., 66 anos, ASA II, diagnóstico de tumor cerebral. Foi submetido à cirurgia de craniotomia sob anestesia venosa total (AVT). Indução anestésica: Remifentanil na dose de 0,3mcg/kg/min por 5 minutos e propofol em bomba de infusão alvo controlada em 4mcg/ml. Evoluiu com perda da consciência e apneia, sendo iniciada ventilação por pressão positiva (VPP), durante a qual apresentou rigidez muscular importante, progredindo com hipoxemia. Administrado suxametônio (100mg) e mantida a VPP, paciente apresentou melhora da expansibilidade torácica e oxigenação, sendo realizada a intubação orotraqueal. A cirurgia transcorreu sem complicações, sendo utilizada morfina (10mg) EV para analgesia. Paciente encaminhado a UTI para cuidados pós-operatórios, recebendo alta no 4° DPO. A rigidez torácica relacionada ao uso do remifentanil está associada a administração de altas doses, sendo que a incidência e a severidade desta complicação é proporcional ao aumento da dose e da velocidade de administração, podendo tornar a ventilação pulmonar difícil. Essa rigidez leva a hipoxemia com risco de vida. Pode ser revertida com administração de bloqueador neuromuscular (BNM) e manutenção da ventilação. A prevenção deste efeito, como a administração de baixas doses e o uso de um *prime* de BNM, são mais importantes que o tratamento, por se tratar de uma reação idiossincrática e imprevisível.

Palavras-chave: Anestesia; Opióide; Efeito de drogas; Tórax.

124. Tratamento cirúrgico em tumor renal com trombo em veia cava inferior nível III.

Surgical treatment in renal tumor with inferior vena cava level III thrombus.

José Paulo Guedes Saint Clair, Aline Mariana Silva Cândido, Matheus de Souza Cerveira Pereira, Francisco Marcos da Silva Barroso, Cristiano Silveira Paiva.

Resumo: Tal estudo visa relatar o caso de um paciente com adenocarcinoma renal com trombo em veia cava inferior nível III e discutir a importância dos exames pré-operatórios e conduta terapêutica. Paciente J.C.S.R., 38 anos, sexo masculino. Admitido com queixa principal de dor nas costas. Apresentava lombalgia de caráter intermitente, hematúria e perda ponderal de 10 kg em 6 meses. Ao exame físico: hipocorado 2+/4+, massa palpável em hipocôndrio direito de 10 cm de diâmetro e linfonodos impalpáveis. Foi realizado estudo imagenológico que revelou lesão expansiva renal direita, de provável etiologia primária, com sinais de invasão da veia renal e veia cava inferior até segmento intra-hepático associada à alteração de sinal em segmento infrarrenal de veia cava inferior, podendo ser trombos tumorais. A hipótese diagnóstica aventada foi adenocarcinoma renal e a conduta proposta, diante de um paciente com status performance 0 e risco cirúrgico Goldman I, foi nefrectomia radical direita, trombectomia

de veia cava inferior, cavorrafia, linfadenectomia retroperitoneal e colecistectomia táctica. A cirurgia radical é o pilar do tratamento para pacientes com adenocarcinoma renal. Exames de imagem pré-operatórios adequados são essenciais e o nível do trombo parece ser um fator preditor de sobrevivência.

Palavras-chave: Carcinoma de células renais; Veia cava inferior; Trombectomia.



125. Tratamento de paciente portador de cor pulmonale com nova medicação para insuficiência cardíaca.

Priscila Maranhão Ribeiro, Valbécia Tavares de Aguiar, Mariana Mello Gonçalves Rodrigues, Suellen Ferreira da Matta; Juliana Puka.

Resumo: Paciente masculino, 72 anos, comerciante, ex-tabagista há 30 anos de 1-2 carteiras/dia (33 anos), referindo DPOC de longa data sem tratamento e cirurgia de próstata há 02 anos, com congestão pulmonar em pós-operatório e dispneia progressiva aos esforços desde então. Após introdução de broncodilatador de longa duração, evoluiu com ortopneia, dispneia aos pequenos esforços (MRC 3), insônia, ansiedade, tosse, chiado, náuseas, inapetência e ganho de 8kg. Admitido hipoxêmico, com palidez, distensão de jugulares, ritmo de galope (B3), sopro tricúspide, crepitações bilaterais, hepatomegalia e edema, sobretudo de membros inferiores. Em exames, VEF1/CVF 64(84%), VEF1 2,12(78%), resposta broncodilatadora (VEF1 270mL/13% e CVF 800mL), enfisema centrolobular, presença de bolhas apicais, aumento de tronco pulmonar, aumento de câmaras direitas, hipoxemia (PO₂ 55mmHg, sem hipercapnia ou policitemia), hipertensão pulmonar severa (68mmHg), dilatação importante de câmaras direitas, sem disfunção esquerda (FEVE 71%). Não houve resposta a tratamento habitual. Iniciado sacubitril/valsartana (Entresto®), com pleno restabelecimento em 15 dias (eupnéico, sem congestão pulmonar ou edema, com oximetria normal, sem limitações aos esforços e com franca melhora de qualidade de vida). O *cor pulmonale* é uma condição geralmente decorrente de uma pneumopatia crônica. Seu tratamento é difícil, sobretudo em pacientes sem disfunção cardíaca esquerda, para os quais os medicamentos trazem pouca melhora, restando condutas direcionadas à doença de base. Este foi um caso bastante incomum, em que os sinais de cor pulmonale surgiram após o início do tratamento da DPOC e houve importante melhora com novo medicamento para tratamento da insuficiência cardíaca.

Palavras-chave: Cor pulmonale; DPOC; Insuficiência cardíaca direita; Cardiologia; Pneumologia.



126. Tratamento endovascular de fístula aortocaval pós-traumática tardia: relato de caso.

Endovascular treatment of late post-traumatic aorto-caval fistula: case report.

Gabriel Rebello Pennini¹, Mariana Santiago Bernardes¹, Leonardo Pessoa Cavalcante², Ricardo Dias da Rocha², Marcos Velludo Bernardes².

1- Acadêmico de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas.

2- Cirurgião Vascular do Hospital Universitário Francisca Mendes.

Resumo: O seguinte trabalho visa relatar um caso de fístula aortocaval pós-traumática, uma entidade rara. As manifestações clínicas, nesses casos, podem ser agudas ou tardias. As tardias manifestam-se dias, semanas ou anos após o trauma, principalmente como quadro de insuficiência cardíaca congestiva. O tratamento de tais fístulas pode ser realizado através do reparo direto por cirurgia aberta ou através da abordagem endovascular. Relatamos o caso de um paciente do sexo masculino, de 53 anos que apresentou, 27 anos após um ferimento por arma branca abdominal, sinais importantes de insuficiência cardíaca congestiva, manifestada como palpitações e dispneia, fibrilação atrial paroxística, além de pressão arterial divergente e sopro em epigástrio. A angiotomografia confirmou o diagnóstico de fístula aortocaval e procedeu-se ao tratamento endovascular para o selamento da fístula. O paciente, segundo acompanhamento após três meses, apresentou evolução satisfatória, com melhora significativa do quadro e controle adequado da insuficiência cardíaca congestiva. De modo a comprovar a efetividade do tratamento endovascular como uma opção terapêutica segura e eficaz.

Palavras-chave: Trauma vascular; Fístula arteriovenosa; Aorta abdominal; Veia cava inferior; Insuficiência cardíaca.

127. Trauma Vesical Perfurante por via posterior em hospital Pronto-Socorro: um relato de caso.

Posterior Perforating vesical trauma in a emergency hospital: a case report.

Juan Eduardo Rios Rodriguez, Gabriel Castro Tavares, Lucas de Matos Machado, Brígida Thaine Fernandes Cabral, Flávio Antunes de Sousa.

Resumo: O trauma vesical é um acontecimento relativamente incomum na urgência cirúrgica, sendo apenas 2% dos traumas abdominais que precisam de cirurgia, sendo fechado ou contuso o tipo majoritário deste trauma, este que se divide em intraperitoneal



e extraperitoneal¹. Devido à localização anatômica, lesões penetrantes são raras sendo encontradas em 33-14% dos casos, mesmo com diagnóstico relativamente simples, com presença de hematúria em 95% dos casos e sempre com presença de orifício de entrada².

O paciente D.P.F. deu entrada no P.S. 28 de Agosto, trazido pelo SAMU, proveniente de Rio Preto da Eva, com história de queda de bicicleta com trauma penetrante em glúteo por arma branca e sangramento uretral. Ao exame físico, apresentava ferimento cortante em glúteo direito já suturado, bexigoma e sem hematúria. O uso de sonda de Foley de duas vias foi necessário, com presença de hematúria. No exame tomográfico de abdome inferior observou-se bexiga repleta de coágulos com hematoma peri-vesical, sendo solicitado sala de cirurgia. O paciente foi submetido a laparotomia exploradora, sendo evidenciado lesão em parede pósterolateral direita e hematoma peri-vesical direito, realizando-se rafia da lesão e esvaziamento de coágulos e hemostasia. O paciente evoluiu bem nos dias seguintes, sendo liberado 4 dias depois com sonda uretral e uso de dipirona sódica.

A evolução do paciente com trauma vesical é positiva, já que lesões de bexiga costumam ter uma melhora rápida devido à sua histologia³. No entanto, no pós-operatório devemos atentar à infecções e peritonite, frequentes em lesões perfurantes.

Palavras chave: Politrauma; Trauma vesical; Trauma urológico.

128. Traumatismo de artéria subclávia: Relato de caso.

Amanda de Fátima Gurgel Monteiro, Fernando Rodrigues da Silva, Evelyn Mayara de Andrade Oliveira Feitozas, Nágila Alves Mendonça, Aluízio Valério de Miranda.

Resumo: A lesão traumática da artéria subclávia, além de rara, é grave e de elevada mortalidade. O diagnóstico nem sempre é claro, e o tratamento é complexo, pois exige perfeito conhecimento da anatomia e das peculiaridades da região. Quando a vida é preservada, consequências como déficit neurológico ou perda do membro podem ocorrer. Descreve-se um caso de lesão traumática de artéria subclávia esquerda por ferimento por arma de fogo (FAF). Paciente masculino, 35 anos, encaminhado do interior do Amazonas para o HPS 28 de Agosto com FAF em região torácica esquerda com 14 horas de evolução. Ao exame clínico constatava-se ausência de pulsos em membro superior esquerdo e hematoma de fossa supraclavicular esquerda. Tomografia computadorizada de tórax evidenciando fratura de clavícula esquerda, sem sinais de lesão intratorácica. Pulmões expandidos e hematoma volumoso de parede torácica. Paciente foi submetido à cirurgia de urgência, sendo realizada por toracotomia associada à incisão em região supraclavicular esquerda. No ato cirúrgico constatou-se lesão incompleta de artéria subclávia esquerda em sua terceira porção. Optou-se pela reconstrução vascular com anastomose término-terminal utilizando interposição de veia safena magna direita invertida. Retirado segmento distal de clavícula. Paciente evoluiu



bem com reaparecimento dos pulsos distais e sem déficits neurológicos. A lesão traumática dos vasos subclávios, são pouco frequentes e geralmente associados a um grande número de lesões em outras estruturas. O diagnóstico preciso e o atendimento precoce são fundamentais na evolução do paciente, sendo o enxerto com veia autógena a técnica mais indicada para reconstrução.

Palavras-chave: Artéria subclávia; Trauma de subclávia; Reconstrução vascular.

129. Trombose venosa profunda em puerpério mediato em uma maternidade pública: relato de caso.

Samara Raquel Ribeiro de Queiroz¹, Patrícia Leite Brito², Ana Carolina Barros da Silva Nogueira³, Juliana Salgado Pio Oliveira³, Hana Nobre Ballut³.

- 1- Acadêmica do 12º período do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).
- 2- Mestre em ginecologia, Obstetra, Professora da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.
- 3- Acadêmicos do 12º período do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

Resumo: Os eventos tromboembólicos estão entre as principais causas de morbidade materna e mortalidade no período gestacional e puerperal. Este relato é um estudo prospectivo de uma gestante que foi atendida e internada em uma maternidade pública na cidade de Manaus-AM. MRMP, 39 anos, paciente em sua sexta gestação (G6P6N5C1A0) deu entrada em pronto atendimento em uma maternidade pública de Manaus com 39 semanas de gravidez. Realizou sete consultas durante o pré-natal sem intercorrências. Iniciou trabalho de parto normal evoluindo com parada secundária de progressão e indicando-se cesárea de caráter emergencial. Em seu terceiro dia de observação hospitalar a paciente estava queixando-se de dor em membro inferior esquerdo associada à dispneia. Ao exame físico a paciente apresentava com edema assimétrico (3+/4+) do membro inferior esquerdo que evidenciava mudança na coloração, panturrilhas flácidas e pulsos filiformes. Solicitou-se parecer médico da cirurgia vascular que sugeriu o início imediato do tratamento com Clexane além da solicitação de ultrassonografia (USG) com doppler de membros inferiores que evidenciou trombose venosa profunda na luz da veia femoral superficial e veia comum. Após a confirmação diagnóstica a conduta do serviço de cirurgia vascular manteve a prescrição com Clexane durante os trinta dias de puerpério. A paciente evoluiu bem sem apresentar outras intercorrências. Durante o pré-natal devemos pesquisar clinicamente o risco da existência de TVP através de anamnese com atenção para idade acima de 35 anos. Nos casos de alto risco recomenda-se investigação laboratorial seguindo tratamento com HBPM como o mais indicado.

Palavras-chave: Trombose venosa profunda.



130. Tuberculose cutânea com evolução para forma disseminada tardia: relato de caso.

Thaliê Cavalcante Santos, Márcio Thiago Marinho de Souza; Renata Spener Gomes Rodrigues, Marcelo Cordeiro dos Santos.

Resumo: A Organização Mundial da Saúde lista a tuberculose (TB) como a doença infecciosa mais mortal do mundo, especialmente em pessoas que vivem com o vírus HIV. Descreve-se um caso de coinfeção TB/HIV, inicialmente cutânea, que evoluiu tardiamente para forma disseminada. Paciente com 28 anos de idade, masculino, encaminhado à Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado após teste positivo para HIV. À admissão relatou febre e fístula anal há aproximadamente 3 meses. Realizada biópsia da lesão anal e o Teste Rápido Molecular (TRM) resultou positivo para *M. tuberculosis* (MTB), sem sinalização de resistência à Rifampicina (RIF). A contagem de células CD4 foi de 315 células/ μ l (35.48%). Foram instituídos RIF, Isoniazida (INH), Pirazinamida e Etambutol (RIPE), nas doses recomendadas, além de antirretrovirais. No 4º mês de tratamento com o esquema RIPE, paciente evoluiu com linfonodomegalia cervical à direita acompanhada de sinais flogísticos. Foi realizada biópsia da lesão e o TRM resultou positivo para MTB, sensível à RIF. No 6º mês de tratamento houve surgimento de nova linfadenomegalia cervical, dessa vez a esquerda. O TRM do material obtido por biópsia foi positivo para MTB, sensível à RIF. O esquema RIPE foi mantido por 12 meses, sem surgimento de novos focos. Houve crescimento de MTB na cultura líquida nas três ocasiões, com sensibilidade plena a RIF e INH. O presente relato ilustra a necessidade de estreito acompanhamento dos pacientes com a coinfeção TB/HIV. A disseminação do MTB pode ocorrer durante o tratamento, sem que isso represente resistência aos fármacos de primeira linha.

Palavras-chave: Tuberculose; HIV; Teste rápido molecular; Complicações.

131. Tuberculose laríngea em paciente com Síndrome da Imunodeficiência adquirida.

Laryngeal tuberculosis in a patient with Acquired Immunodeficiency Syndrome.

Amanda Franco de Sousa Almeida, Karen Willane Martins, Emily dos Santos Franco.



Resumo: A concomitância da tuberculose ativa em pessoas que vivem com HIV/aids é o fator com maior impacto na mortalidade por aids e por tuberculose em países em desenvolvimento. A letalidade pela coinfeção é de 6%, três vezes maior que a observada na população geral.⁴ Dentre as formas de tuberculose extrapulmonar, a forma laríngea primária constitui menos de 1% de todos os casos.⁵ A.A.N., masculino, 54 anos, natural e de Manaus-AM, com síndrome da Imunodeficiência humana, LT-CD4+ 73 céls/mm³, uso irregular de terapia antirretroviral e tabagista passivo por 30 anos, encaminhado ao serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço de hospital referência no tratamento oncológico do estado do Amazonas com queixas de disfagia e odinofagia progressivas, rouquidão e febre diária baixa, com evolução de 5 meses. Avaliação pneumológica não mostrou alterações clínicas ou radiológicas. À videolaringoscopia, tumor vegetante em glote com acometimento completo das pregas vocais, ao anatomopatológico, denso infiltrado linfocitoplasmocitário, entremeado por células epitelióides e células gigantes multinucleadas. Ainda, estudo imuno-histoquímico concluiu inexistência de achados de malignidade, revelou processo inflamatório crônico granulomatoso ulcerado, com pesquisa para fungos e BAAR negativas. Estabeleceu-se teste terapêutico para tuberculose laríngea, considerando-se o estado geral e imunológico debilitado, tratamento com rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol por 2 meses, atualmente em fase de manutenção (4^o/6^o mês). Paciente evoluiu com remissão dos sintomas desde o segundo mês de tratamento. A tuberculose ainda é uma doença comum na população brasileira e sua variação faringo-laríngea é extremamente rara, especialmente quando não associada à forma pulmonar⁶, requerendo-se grau alto de suspeição.

Palavras-chaves: Relato de caso; Tuberculose extra-pulmonar; Tuberculose laríngea.

132. Tuberculose laríngea multirresistente primária: Relato de um caso de paciente atendida na Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD).

Primary laryngeal tuberculosis multidrug-resistant: report of a case of patient attended at the Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD).

Hildegard Loren Rebouças Santos, Robson Gracie Almeida da Silva, Raphaella Viana Guimarães, Jorge Augusto de Oliveira Guerra, Lucilaidé Oliveira Santos.

Resumo: Introdução: Tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada pelo bacilo de Koch, sendo a tuberculose laríngea uma manifestação representante de apenas 1% dos casos. Cita-se como fatores de risco dessa forma: tabagismo, imunossupressão e diabetes. É possível que diante esses casos, ocorra multirresistência primária em que o paciente apresenta cepa resistente sem nunca ter recebido tratamento antituberculose. Objetivo: relatar um caso de tuberculose laríngea multirresistente primária na FMT-HVD.



Relato: paciente do sexo feminino, 26 anos, estudante, procedente de Coari, iniciou em março de 2017 quadro de febre matutina, sudorese noturna e faringoamigdalite. Evoluiu com cefaleia, astenia, perda de 11 kg em 1 mês, e tosse produtiva de cor esverdeada. Em seguida, relatou rouquidão e disfagia. Nega etilismo, tabagismo ou contato prévio com portadores de tuberculose. Após 1 mês, foi encaminhada à FMT-HVD sendo solicitados: tomografia computadorizada de tórax, BAAR, biópsia de lesão laríngea e sorologia anti-HIV. A tomografia evidenciou opacidades centrolobulares nos seguimentos apicais e posteriores dos lobos superiores, e a biópsia relatou formações granulomatosas, constituída por células epitelioides, linfócitos e células gigantes multinucleadas sugerindo Leishmaniose. Contudo, a sorologia para Leishmania sp. foi negativa e houve presença de BAAR (+) com resistência a isoniazida e rifampina. Ressalta-se que a paciente é imunocompetente (Anti-HIV negativo). Assim, o caso apresentou como diagnóstico diferencial tuberculose laríngea multirresistente. Conclusão: a tuberculose laríngea multirresistente é incomum, sobretudo em indivíduos imunocompetentes sem fatores de risco. Logo, é necessário pensar nos possíveis diagnósticos diferenciais, cujo tratamento precoce é essencial para cura.

Palavras-chave: Tuberculose; Multirresistente; Diagnóstico diferencial.

133. Um caso de encefalite por varicela evoluindo com paresia.

Natanael Martins Gomes, Gabriel Sabóia de Araújo Torres, Willane Karen Pinheiro Martins, Guilherme Augusto Pivoto João, Robson Luis Oliveira Amorim.

Resumo: Apresentar e discutir um caso de primoinfecção de varicela em adulto que evoluiu para encefalite e déficit motor. C.A.F., 54 anos, masculino, procedente do município de Rio Preto da Eva, é encaminhado ao serviço quadro de cefaleia e astenia há 7 dias, que evoluiu com febre, pápulas e vesículas em padrão de pleomorfismo inicialmente em membros superiores e posteriormente disseminando-se para tronco e face, dor suprapúbica e soluços. Três dias depois evoluiu com rebaixamento do nível de consciência, aumento da quantidade de vesículas e sangramento, necessitando de internação em Unidade de Terapia Intensiva. Duas semanas depois, encontra-se lúcido e orientado, porém com paresia e hipoestesia em membro inferior esquerdo, associado à ausência de reflexo aquileu à esquerda. É relatada na literatura que a presença de primoinfecção pelo VZV em adultos é caracteristicamente incomum (<10% dos casos) e mais grave do que a que ocorre em crianças, assim como a evolução rápida da forma exantemática neste paciente imunocompetente para a encefalite por varicela como foi relatado. O sangramento ocorre por causa de uma plaquetopenia transitória decorrente de uma Púrpura Trombocitopênica imune induzida pelo vírus. Por fim, ressalta-se um quadro pouco comum nos casos de varicela: a presença de uma mielorradiculite pós-infecciosa após a recuperação do nível de consciência. Assim sendo, deve-se entender que os casos graves, embora associados com um estado de imunossupressão, também podem ocorrer em imunocompetentes. Desta forma, é fundamental conhecer a história

patológica pregressa do paciente, sempre atentando para possíveis complicações neurológicas decorrentes desta doença.

Palavras – chave: Varicela; Encefalite; Mieloradiculite.



134. Urina esverdeada após indução de anestesia geral com propofol: relato de case.

Green urine from induction of general anesthesia with propofol: case report.

Alessandro Alencar de Oliveira, Matheus De Souza Cerveira Pereira, Christiane Rodrigues da Silva, Luciana da Silva Dearmond, Juscimar Carneiro Nunes.

Resumo: A mudança da coloração da urina possui múltiplos fatores envolvidos, é um evento intrigante e de rara ocorrência na anestesia. O padrão induzido por propofol se torna incomum e pode ocorrer devido o uso contínuo ou durante a indução e manutenção anestésica. O presente estudo visa relatar o caso de urina esverdeada após indução de anestesia geral com propofol e o seu prognóstico benigno. Paciente de 46 anos, sexo feminino, ASA II, hipertensa, com diagnóstico de tumor medular. Foi submetida à microneurocirurgia sob anestesia geral balanceada. Indução anestésica endovenosa: fentanil (400mcg), propofol (200mg), rocurônio (50mg) e manutenção inalatória com sevoflurano (2%). No intraoperatório a paciente apresentou urina de coloração esverdeada em bolsa coletora de sonda vesical. Coletados EAS e hemograma sem alterações significativas. A paciente manteve-se estável durante todo o procedimento e foi extubada ao término da cirurgia. Administrado tramadol (100mg EV) para analgesia. Encaminhada a UTI, evoluiu sem complicações, com resolução do quadro urinário após 8 horas. Recebeu alta para a enfermaria no 3º dia pós-operatório. As causas mais comuns da coloração verde da urina são medicamentosas (prometazina, propofol, amitriptilina, indometacina, azul de metileno), obstrutivas, infecciosas (infecção por *Pseudomonas*) e alimentares. No caso do propofol, ocorre quando o seu *clearance* excede a eliminação hepática, levando a eliminação por vias extra-hepáticas dos metabolitos fenóis. É um efeito benigno, de resolução espontânea, reconhecido pela anamnese adequada do paciente, evitando assim investigações laboratoriais desnecessárias e a ansiedade relacionada a este raro evento.

Palavras-chave: Propofol; Anestesia geral; Urina; Efeitos adversos.

135. Oclusão de artéria oftálmica como manifestação inicial de lúpus eritematoso sistêmico: relato de caso.

Ophthalmic artery occlusion as an initial manifestation of systemic

lupus erithematosus: case report.

Matheus De Souza Cerveira Pereira, Bianca Frota Farias De França, José Paulo Guedes Saint Clair, Diego da Silva Lima, Ranieri de Sena Alfaia.

Resumo: Tal estudo visa relatar o caso de uma paciente com retinopatia oclusiva de artéria oftálmica esquerda como manifestação inicial de lúpus eritematoso sistêmico (LES) e comentar sobre a importância dos exames complementares para conduta terapêutica. Paciente do sexo feminino, 41 anos, com queixa principal de perda súbita da visão em olho esquerdo (OE). Ao exame de acuidade visual apresentava apenas percepção luminosa em OE e em fundoscopia apresentava disco óptico hipocorado, presença de vasos fantasmas, rarefação de epitélio pigmentado da retina (EPR), artéria oftálmica com sinais de oclusão e mácula em cereja. Em angiofluoresceinografia apresentava ausência de contraste em topografia retiniana e exame sem alterações em olho direito. Após 21 dias do quadro súbito, exames laboratoriais demonstraram fator antinuclear (FAN) positivo título 1:640, leucopenia e anemia e ao exame físico, rash malar, diagnosticando-se LES. Com isso, foi internada para tratamento com pulsoterapia e segue em acompanhamento com os serviços de oftalmologia e reumatologia do ambulatório Araújo Lima. Devido ao diagnóstico tardio, não se pôde optar por nenhuma conduta terapêutica oftalmológica e a paciente não apresentou melhora da acuidade visual do OE. O LES é uma doença sistêmica que pode apresentar comprometimento oftalmológico, algumas vezes precedendo o quadro clínico, devendo-se sempre considerar doenças reumatológicas como diagnóstico diferencial. A angiofluoresceinografia é o exame padrão-ouro para o diagnóstico de oclusão de artérias retinianas, devendo ser realizado o mais breve possível, juntamente com a fundoscopia meticulosa, quando indicado para melhor prognóstico do paciente.

Palavras-chave: Lúpus eritematoso sistêmico; Artéria oftálmica; Oclusão de artéria retiniana.

136. Variações raras na formação do plexo braquial e em seus ramos terminais: um relato de caso cadavérico.

Gustavo Militão Souza do Nascimento, Rogério Fraxe Tavares, Kristian Holanda Nogueira, Amanda Laís Menezes Puigcerver Pascual, Márcio Neves Stéfani.

Resumo: Objetivos: Descrever variações anatômicas do plexo braquial relevantes para os campos da Anatomia, Anestesiologia, Neurologia e **Neurocirurgia**¹. Metodologia: Foi usado cadáver do laboratório de Anatomia Humana da UEA, cedido para atividades de extensão da Liga Acadêmica de Anatomia Humana do Amazonas, sendo dissecadas as regiões cervical e axilar bilateralmente para exposição do plexo e de seus ramos terminais. Resultados: Após dissecação, constatou-se presença de cinco variações significativas no plexo braquial direito e uma no esquerdo. O lado direito apresenta contribuição de C4 na formação do tronco superior; o médio é formado pelas raízes





anteriores de C7 e C8 enquanto o inferior é formado exclusivamente pela raiz anterior de T1. Em todo seu trajeto, T1 contribui apenas para a formação do nervo ulnar e este recebe contribuição do fascículo lateral, provavelmente contribuição de C7 e C8. O nervo mediano é formado exclusivamente pelo fascículo lateral, não recebendo contribuição de T1 enquanto o nervo radial não possui contribuição de T1. A peculiaridade do plexo esquerdo é a contribuição de C4 para o tronco superior. Conclusão: Encontramos cinco variações individuais, sendo uma delas bilateral. Alguns dos achados, as variações nos troncos médio e inferior, são extremamente **raras**²³, sendo descrito apenas em outro **caso**⁴ e em um estudo de fetos **humanos**⁵. Por consequência das alterações na origem dos troncos, isso repercutiu nas origens dos ramos terminais. Essas alterações tem importância significativa no que diz respeito a procedimentos na topografia da raiz do pescoço e axila, principalmente em cirurgias e em bloqueios anestésicos.

Palavras-Chave: Anatomia; Anestesiologia; Neurocirurgia; Neurologia.

Quaisquer equívocos contidos nos resumos são de responsabilidade dos autores/Comissão Científica do IV COMED. A Revista de Ciências da Saúde da Amazônia não assume responsabilidade por eventuais discordâncias de conteúdo médico ou de saúde desta Edição Suplementar.