



VI JORNADA ACADÊMICA CIENTÍFICA E CULTURAL DA MEDICINA

10/11/2023



Joinville, 2024



EXPEDIENTE

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DA REGIÃO DE JOINVILLE – FURJ – MANTENEDORA

ÓRGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA FURJ

Conselho de Administração

Presidente – Loacir Gschwendtner

Conselho Curador

Presidente – Maria Salete Rodrigues Pacheco

ÓRGÃOS EXECUTIVOS DA FURJ

Presidente

Alexandre Cidral

Vice-Presidente

Therezinha Maria Novais de Oliveira

Diretor Administrativo

Mário César de Ramos

Procuradora-Geral da Furj

Ana Carolina Amorim Buzzi

UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE – UNIVILLE – MANTIDA

ÓRGÃO DELIBERATIVO SUPERIOR DA UNIVILLE

Conselho Universitário

Presidente – Alexandre Cidral

ÓRGÃO EXECUTIVO SUPERIOR DA UNIVILLE

Reitor

Alexandre Cidral

Vice-Reitora

Therezinha Maria Novais de Oliveira

Pró-Reitor de Ensino

Eduardo Silva

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Paulo Henrique Condeixa de França

Pró-Reitora de Extensão e Assuntos Comunitários

Patrícia Esther Fendrich Magri

Pró-Reitora de Infraestrutura

Therezinha Maria Novais de Oliveira

Diretora do *Campus* São Bento do Sul

Liandra Pereira

PARQUE DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA DE JOINVILLE E REGIÃO – INOVAPARQ – MANTIDA

Diretor Executivo

Paulo Marcondes Bousfield



PRODUÇÃO EDITORIAL

Coordenação geral

Silvio Simão de Matos

Secretaria

Adriane Cristiana Kasprowicz

Diagramação

Larissa Tavares

CONSELHO EDITORIAL

Membros Internos (Univille): Prof. Dr. Paulo Henrique Condeixa de França – Presidente do Conselho; Prof. Dr. Silvio Simão de Matos – Coordenador da Editora Univille; Profa. Dra. Berenice Rocha Zabbot Garcia – Representante da Área das Ciências Humanas e Ciências Jurídicas; Profa. Dra. Denise Abatti – Representante da Área das Ciências Exatas, Engenharias, Arquitetura, Fotografia e Design; Profa. Dra. Denise Monique D. S. Mougá – Representante da Área das Ciências da Saúde e das Ciências Biológicas; Profa. Dra. Eliziane Meurer Boing – Representante do Campus São Bento do Sul; Prof. Dr. Gilberto Mazzetti Júnior – Representante da Área das Ciências Socioeconômicas e Hospitalidade; Ma. Katia Oliari da Motta – Coordenadora da Biblioteca Universitária; Profa. Dra. Taiza Mara Rauen Moraes – Representante da Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários

Membros Externos: Profa. Dra. Adair de Aguiar Neitzel (Univali) – Representante da Área das Ciências Humanas, Letras e Artes; Prof. Dr. Delcio Pereira (Udesc) – Representante da Área de Sociais Aplicadas; Profa. Dra. Jurema Iara Reis Belli (Udesc) – Representante da Área de Ciências Humanas, Letras e Artes

Catálogo na fonte pela Biblioteca Universitária da Univille

J82q Jornada Acadêmica Científica e Cultural da Medicina (6. : 2023 : Joinville, SC)
VI Jornada Acadêmica Científica e Cultural da Medicina : 10/11/2023
/ CAMPGO - Centro Acadêmico de Medicina Doutor Plácido Gomes de Oliveira . –
Joinville, SC : Editora Univille, 2024.

114 p.

1. Medicina - Congressos. I. Centro Acadêmico de Medicina Doutor Plácido Gomes de Oliveira. II. Título

CDD 610

Elaborada por: Ana Paula Blaskovski Kuchnir – CRB 14/1401

SUMÁRIO

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL HEMORRÁGICO-TRATAMENTO	7
AMILOIDOSE COMO CAUSA DE RUPTURA ESPLÊNICA ESPONTÂNEA: UM RELATO DE CASO	9
AS REPERCUSSÕES DE UMA DIETA POBRE EM PROTEÍNAS EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA	11
CIRROSE HEPÁTICA CHILD C AUTOIMUNE POR COLANGITE BILIAR PRIMÁRIA	13
CONDUTA ADEQUADA AO CÂNCER DE PRÓSTATA NO SÉCULO XXI	15
COVID-19 E AS REPERCUSSÕES CLÍNICAS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ANEMIA FALCIFORME	17
IMPACTO DA DENGUE NO MANEJO DO AVC EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM AVC NA REGIÃO NORTE DO ESTADO DE SANTA CATARINA	19
ESTÁGIO ACADÊMICO EM TRAUMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	21
FATORES ESTRESSORES NA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL EM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA	23
GENÉTICA FORENSE E SEUS IMPACTOS NA RESOLUÇÃO DE CASOS CRIMINAIS	25
RETINOPATIA DA PREMATURIDADE EM DECORRÊNCIA DA OXIGENOTERAPIA: UMA REVISÃO NÃO-SISTEMÁTICA	27
ANÁLISE DO USO DE CPAP EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS COM BRONCODISPLASIA PULMONAR: UMA REVISÃO NÃO-SISTEMÁTICA	29
HÉRNIA ABDOMINAL VOLUMOSA: MANEJO EM PACIENTE COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES, UM RELATO DE CASO	31
O IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NAS ANÁLISES FORENSES	33
PSORÍASE: ATUALIZAÇÕES SOBRE SEU TRATAMENTO	35
ANÁLISE DA SAÚDE NO PRESÍDIO REGIONAL DE JOINVILLE: UMA REFLEXÃO DA LIGA DE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE	37
ALEITAMENTO MATERNO E O USO DE FÓRMULAS EM PREMATUROS: UMA REVISÃO NÃO-SISTEMÁTICA.	38
AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO POLEGAR: UM RELATO DE CASO	40
ASSOCIAÇÃO ENTRE SARCOIDOSE E LINFOMA NÃO HODKING: UMA REVISÃO DE LITERATURA	42
UNIDOS PELA VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA CAMPANHA DE JUNHO VERMELHO EM PARCERIA COM O CENTRO DE REFERÊNCIA DE HEMATOLOGIA DE SANTA CATARINA	44
O PAPEL DO ALPROSTADIL NA VASCULOPATIA PERIFÉRICA	46
PERSPECTIVAS SOBRE A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA SOB O VIÉS DA JUSTIÇA DISTRIBUTIVA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CENTRO POP DE JOINVILLE	48

PIELONEFRITE XANTOGRANULOMATOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	50
RASTREIO DE GLAUCOMA REALIZADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA VILA NOVA I EM JOINVILLE/SC: RELATO DE EXPERIÊNCIA.	52
REAÇÃO GIGANTO CELULAR A CORPO ESTRANHO	53
ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO (AEH): UM RELATO DE CASO	55
NEUROFIBROMA EM PAREDE VAGINAL – UM RELATO DE CASO	56
MONONEUROPATIA MÚLTIPLA EM PACIENTE LÚPICA: UM RELATO DE CASO	57
RELAÇÃO ENTRE ADENOMIOSE E INFERTILIDADE – UM RELATO DE CASO	58
CAMPANHA SOBRE INTOXICAÇÃO DIGITAL PARA PAIS E ALUNOS DE ESCOLA EM JOINVILLE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	59
OS BENEFÍCIOS DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DE INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL NO PROCESSO DE ENSINO DE ESTUDANTES DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	61
SIMULAÇÃO COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS SIMPÓSIO DA RESIDÊNCIA DE EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	62
PROTAGONISMO ESTUDANTIL E ATUAÇÃO NA GESTÃO DE INTERCÂMBIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS ENVOLVIDOS NA PROMOÇÃO DE INTERCÂMBIOS PROFISSIONAIS	64
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DO TUMOR DE PANCOAST: BREVE REVISÃO	65
IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: BREVE REVISÃO	67
PADRÕES IDENTIFICADOS EM PACIENTES NA SALA DE EMERGÊNCIA APÓS TENTATIVA DE AUTOEXTERMÍNIO	69
INDICAÇÃO DE TROMBÓLISE EM TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE ALTO E INTERMEDIÁRIO RISCO: REVISÃO SISTEMÁTICA	71
ALIMENTOS ULTRA-PROCESSADOS E SEUS COMPONENTES QUÍMICOS: CONSUMO NA INFÂNCIA E RISCO DE CÂNCER NA VIDA ADULTA	73
RELATO DE EXPERIÊNCIA: INCLUSÃO DOS MORADORES DE RUA NO SISTEMA DE SAÚDE DE JOINVILLE	74
POLÍTICAS PÚBLICAS PARA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO BRASIL, SUAS BARREIRAS E IMPACTOS	75
PARTICIPAÇÃO EM UMA SIMULAÇÃO DO PROTOCOLO START EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR PARA MÚLTIPLAS VÍTIMAS NO I SIMPÓSIO DA RESIDÊNCIA DE EMERGÊNCIA DO HRHDS PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	77
ANÁLISE DA INSERÇÃO DAS INTELIGÊNCIAS ARTIFICIAIS(IAs) NO ÂMBITO MÉDICO RADIOLÓGICO.	79
LIPOENXERTIA PÓS SARCOMA EM MEMBRO INFERIOR DIREITO: UM RELATO DE CASO	81
MAMOPLASTIA REDUTORA SOB TÉCNICA DO PEDÍCULO INFERIOR DE LIACYR RIBEIRO EM UMA PACIENTE PÓS BARIÁTRICA: UM RELATO DE CASO	83

REPERCUSSÕES NEUROLÓGICAS DA DOENÇA CELÍACA	85
ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NA HEPATITE AUTOIMUNE	88
ANGINA INSTÁVEL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA EPIDEMIOLOGIA BRASILEIRA E FISIOPATOLOGIA DA DOENÇA	91
DIFERENCIAÇÃO CLÍNICA DE ANGINA INSTÁVEL E INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO SEM SUPRADESNIVELAMENTO DO SEGMENTO ST: BREVE REVISÃO	93
DISPARIDADES EPIDEMIOLÓGICAS DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRA DE ST ENTRE HOMENS E MULHERES: UMA REVISÃO MULTICÊNTRICA	95
TRAUMA TORÁCICO CONTUSO: PRINCIPAIS LESÕES E MANEJO	97
SÍNDROME DE ENCEFALOMIELITE DISSEMINADA AGUDA: UMA REVISÃO NARRATIVA	99
SÍNDROME DO QUEBRA-NOZES E O TRATAMENTO DE ANGIOPLASTIA COM STENT: UMA REVISÃO DE LITERATURA	101
ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE LESÕES OSTEOMUSCULARES NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE FUTEBOL DE SALÃO MASCULINO	103
USO DE MACONHA E DESENVOLVIMENTO DE ESQUIZOFRENIA - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	105
SÍNDROME DE BROWN-SÉQUARD COM ETIOLOGIA INFECCIOSA: O QUE SABEMOS ATÉ ENTÃO?	108
O USO DE FLUOXETINA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A SAÚDE MENTAL DAS DETENTAS	110
VASCULITE CUTÂNEA LEUCOCITOCLÁSTICA: RELATO DE UM CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	111
GESTAÇÃO E PARTO DE PACIENTE COM ESCLEROSE MÚLTIPLA COM TRATAMENTO ATIVO: UM RELATO DE CASO	113

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL HEMORRÁGICO-TRATAMENTO

João Alberto Mucciolo Silva¹,
João Pedro Ribeiro Lima¹,
Raul Rodrigues Vilar¹,
Eduardo Procópio Buriande Castro¹,
Ana Clara da Cunha Giovanella¹,
Maria Francisca Moro Longo¹,
Maria Eduarda Fileti²

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico; AVC agudo; AVC com Hemorragia Intracerebral.

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCh) representa uma emergência desafiadora na prática clínica, ocorrendo sangramento no parênquima cerebral. A patologia se agrava pela evolução imprevisível e pelas variáveis individuais, como idade, comorbidades, extensão da lesão e medicações de uso contínuo. **OBJETIVOS:** Pesquisar novos tratamentos para AVCh e elencar os benefícios dos métodos, a fim de aprimorar os conhecimentos dessa patologia. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão literária nas plataformas Pubmed, Scielo e Science Direct entre os anos 2016-2023, nos idiomas português e inglês, com seleção de 5 artigos. **DISCUSSÃO/RESULTADOS:** Uma revisão da terapêutica do AVCh usando exossomos demonstrou-se promissora, porém os estudos são iniciais.¹ Os tratamentos cirúrgicos realizados atualmente são craniotomia, craniectomia descompressiva, aspiração estereotáxica, aspiração endoscópica e aspiração por cateter.² Um estudo mostrou que o uso de ipidacrina (inibidor da acetilcolinesterase) e phenibut (agonista GABA) melhorou função cognitiva no processo de reabilitação dos pacientes acometidos, porém é um estudo pequeno.³ Diversas pesquisas buscam terapias inovadoras para o tratamento do AVCh, todavia é bom lembrar condutas bem definidas com nível IA de evidência, como internação em Unidade de AVC, uso de escalas aprovadas para avaliação do paciente, controle de PA, glicemia e LDL e reabilitação precoce.⁴ O uso de anticoagulantes agrava o AVCh, sendo assim é preciso interromper seu uso e atualmente existem antídotos contra DOACs e varfarina.⁵ **CONCLUSÃO:** Apesar de o tratamento atual não ser altamente efetivo, estudos recentes estão conduzindo novas terapias que podem melhorar o arsenal terapêutico atual.

¹ DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE) - JOINVILLE SC, BRASIL

² HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ, JOINVILLE SC, BRASIL

REFERÊNCIAS:

1. Lee EC, Ha TW, Lee DH, Hong DY, Park SW, Lee JY, et al. Utility of Exosomes in Ischemic and Hemorrhagic Stroke Diagnosis and Treatment. Vol. 23, International Journal of Molecular Sciences. MDPI; 2022.
2. Ojaghiahghighi S, Vahdati SS, Mikaeilpour A, Ramouz A. Comparison of neurological clinical manifestation in patients with hemorrhagic and ischemic stroke. World J Emerg Med. 2017;8(1):34.
3. Dronova A. Effectiveness of combined neurometabolic therapy in complex treatment of patients with hemorrhagic hemispheric stroke in recovery period. Romanian Journal of Neurology/ Revista Romana de Neurologie. 2021;20(4):462–6.
4. Minelli C, Bazan R, Pedatella MTA, NevesLdeO, CachoRdeO, MagalhãesSCSA, et al. Brazilian Academy of Neurology practice guidelines for stroke rehabilitation: part I. Arq Neuropsiquiatr. 2022 Jun 1;80(6):634–52.
5. Greenberg SM, Ziai WC, Cordonnier C, Dowlathshahi D, Francis B, Goldstein JN, et al. 2022 Guideline for the Management of Patients With Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association. Vol. 53, Stroke. Lippincott Williams and Wilkins; 2022. p. E282–361.

AMILOIDOSE COMO CAUSA DE RUPTURA ESPLÊNICA ESPONTÂNEA: UM RELATO DE CASO

Mariana Simonato Lorenzini¹,
Gabriel Erzinger²,
Luana SchindweinImhof²

PALAVRAS-CHAVE: Amiloidose; Ruptura Esplênica; Doenças Raras

INTRODUÇÃO: Caracterizada pela deposição de material proteico fibrilar extracelular em múltiplos órgãos, a amiloidose é um grupo de doenças degenerativas cujo diagnóstico é realizado por meio de biópsia de tecidos celulares. É classificada em primária ou sistêmica (AL), secundária e hereditária, sendo a AL a mais comum. A ruptura esplênica espontânea (REE) é uma consequência rara da AL, caracterizada por hemorragia intra-abdominal, choque hipovolêmico, podendo culminar em óbito. **OBJETIVOS:** Descrever uma apresentação rara de AL, visando correlacionar os aspectos clínicos e diagnósticos desta patologia. **RELATO DE CASO:** Masculino, 61 anos, investigação de doença hematológica ambulatorialmente, chega ao hospital em outubro/2022, apresentando dor abdominal intensa, aguda, com sinais de choque hipovolêmico, evoluindo para intubação. Optado por realizar laparotomia exploratória, evidenciando esplenomegalia importante com cápsula do baço rota e sangramento massivo. No dia seguinte, foi reabordado cirurgicamente para controle do sangramento na loja esplênica por meio de hemostasia rigorosa. Posteriormente, o anátomo patológico do baço indicou a deposição amilóide, caracterizando a amiloidose. Decorrente da doença base, paciente apresentou futuras internações, indo à óbito. **DISCUSSÃO:** A AL possui como foco de deposição os rins, coração e fígado. Trata-se de uma doença grave, de difícil diagnóstico, pelas formas inespecíficas de apresentação. Frequentemente subdiagnosticada e muitas vezes só é considerada como amiloidose quando o paciente manifesta insuficiência de órgãos. Uma das manifestações clínicas é hepatoesplenomegalia, entretanto a REE representa um desfecho pouco prevalente da AL. **CONCLUSÃO:** Portanto, é necessário maiores estudos acerca do assunto, visando o diagnóstico precoce e obtenção de melhor prognóstico desta enfermidade.

REFERÊNCIAS:

Longo D, Fauci A, Kasper D, Hauser S. *Harrison's Principles of Internal Medicine (20th Edition)*. McGraw-Hill Professional, NY, USA (2018).

Baker KR. Light Chain Amyloidosis: Epidemiology, Staging, and Prognostication. *Methodist DeBakey Cardiovasc J.* 2022;18(2):27-35. doi: 10.14797/mdcvj.1070

¹MÉDICA RESIDENTE EM CIRURGIA GERAL, HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT – JOINVILLE SC, BRASIL

²GRADUANDO DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE) – JOINVILLE SC, BRASIL

Bahmad, H.F.; Gogola, S.; Burton, L.; Alloush, F.; Cusnir, M.; Schwartz, M.; Howard, L.; Sriganeshan, V. Splenic Rupture Secondary to Amyloidosis: A Case Report and Review of the Literature. *Hematol. Rep.* 2023, 15, 370-383. <https://doi.org/10.3390/hematolrep15020038>

Stilio DG, Kirmayr K, Nine C, Serrano F, Heinzemann E, Catalano HN. Ruptura esplênica espontânea secundária à amiloidosis. *Medicina - Buenos Aires.* Vol 65:151-153. 2005.

Vitoriano IG, Miguel CE, Farinazzo LN, Urazaki MS, Raitz GM, et al. Amiloidose: Revisão de casos do ambulatório multidisciplinar. *Hematol Transfus Cell Ther.* 43 (S1):1-546. 2021.

MonteiroNF, DizMCE. Difficulties in the diagnosis of primary amyloidosis: case report. *Rev Med Minas Gerais* 25(2): 280-286. 2015.

AS REPERCUSSÕES DE UMA DIETA POBRE EM PROTEÍNAS EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

VALESKA BURGEL DOS SANTOS¹,
NATÁLIA DALLACQUA²,
MARINA AUSTINE AUGUSTO DE OLIVEIRA²,
LUISA FREIBERGER PARKER²,
CARLOS MIGUEL RUDOLPHO²,
MYLENA VARINI ANTON²,
THAYSE MAYRA MERCKLE²,
VIVIANE CALICE DA SILVA³

PALAVRAS-CHAVE: Low-protein Diet, Chronic Kidney Disease, Mechanisms

INTRODUÇÃO/OBJETIVO: A dieta hipoproteica (LPD) desempenha papel fundamental no manejo da doença renal crônica (DRC). Nesse trabalho exploramos os principais mecanismos adaptativos renais associados a LPD em pacientes com DRC, com o objetivo de elucidar de forma prática o potencial da dieta como medida terapêutica para esses pacientes. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática, da qual foram considerados elegíveis 10 estudos randomizados e revisões sistemáticas disponíveis na plataforma Pubmed do período de 2010 a 2023. **DISCUSSÃO:** A dieta LPD consiste em proporcionar menos de 0,8 g/kg/dia de proteína e é indicada assim que a TFG se torna inferior a 60 ml/min/1,73 m² de superfície corporal, com o objetivo de desacelerar a progressão da doença. Um dos efeitos é a redução dos resíduos de nitrogênio, que levam a diminuição da carga de trabalho e pressão intraglomerular, corroborando para a preservação da função renal e controle dos sintomas urêmicos. Dietas com restrição proteica também estão relacionadas a uma diminuição da excreção urinária de albumina, podendo melhorar perfil lipídico dos pacientes e problemas relacionados à hipoalbuminemia. Além disso, o tipo de proteína deve ser analisado, sendo a proteína animal mais relacionada ao aumento da carga ácida e aumento da excreção de amônia, podendo acelerar a progressão da DRC e piorar as complicações relacionadas a acidose metabólica. **CONCLUSÃO:** A restrição proteica leva a menor sobrecarga da hiperfiltração renal em pacientes com DRC, o que, por sua vez, retarda a progressão da falência renal.

¹ MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE – SC, BRASIL.

² UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE – SC, BRASIL.

³ MÉDICA, FUNDAÇÃO PRÓ RIM, JOINVILLE – SC, BRASIL.

REFERÊNCIAS:

1. Fontes BC, Anjos JS dos, Black AP, Moreira NX, Mafra D. Efeitos da Dieta Low- Protein nos perfis lipídicos e antropométricos de pacientes com doença renal crônica em manejo conservador. *Braz J Nephrol* [Internet]. Julho de 2018;40(3):225–32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-3842>
2. Ko GJ, Obi Y, Tortorici AR, Kalantar-Zadeh K. Dietary protein intake and chronic kidney disease. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2017 Jan;20(1):77-85. doi: 10.1097/MCO.0000000000000342. PMID: 27801685; PMCID: PMC5962279.
3. Kramer H. Diet and Chronic Kidney Disease. *Adv Nutr*. 2019 Nov 1;10(Suppl_4):S367-S379. doi: 10.1093/advances/nmz011. PMID: 31728497; PMCID: PMC6855949.
4. Piccoli GB, Capizzi I, Vigotti FN, Leone F, D'Alessandro C, Giuffrida D, Nazha M, Roggero S, Colombi N, Mauro G, Castelluccia N, Cupisti A, Avagnina P. Lowprotein diets in patients with chronic kidney disease: a bridge between mainstream and complementary-alternative medicines? *BMC Nephrol*. 2016 Jul 8;17(1):76. doi: 10.1186/s12882-016-0275-x. PMID: 27391228; PMCID: PMC4939031.
5. Watanabe S. Low-protein diet for the prevention of renal failure. *Proc Jpn Acad Ser B Phys Biol Sci*. 2017;93(1):1-9. doi: 10.2183/pjab.93.001. PMID: 28077806; PMCID: PMC5406621

CIRROSE HEPÁTICA CHILD C AUTOIMUNE POR COLANGITE BILIAR PRIMÁRIA

LUIZA ANDRAUS DANTAS¹,
NATÁLIA DALLACQUA²,
GABRIELA BRUNS LENZ²,
VIVIAN SANTANA ALVES²,
ARTUR LUCIO DOS SANTOS²,
PAULA VICK VIEIRA³

PALAVRAS-CHAVE: “Cirrose hepática”, “Colangite Biliar Primária”, “Hepatite autoimune”

INTRODUÇÃO: O diagnóstico de cirrose hepática em jovens é pouco frequente, e quando presente está associado a doenças autoimunes do fígado¹. É suspeitada em pacientes hepáticos crônicos, sem presença de fatores de risco como hepatites virais, drogas, uso de anabolizantes e etilismo⁵. **OBJETIVOS:** Relatar caso de jovem com cirrose hepática grave de etiologia autoimune possivelmente relacionada à colangite biliar primária. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino de 22 anos, refere diagnóstico de hepatopatia crônica de etiologia a esclarecer. No momento da consulta apresentava-se icterico e ascítico. Em uso de espirolactona e carvedilol. Negava de mais comorbidades ou vícios. Tinha histórico de diversas hemorragias digestivas altas (HDA) e laudo de biópsia hepática, com diagnóstico de cirrose hepática. Realizados exames laboratoriais, apresentou sorologias negativas, plaquetas diminuídas, bilirrubina total elevadas, enzimas canaliculares e transaminases elevadas, classificado como CHILD C e MELD 19. **DISCUSSÃO:** A CBP, doença crônica autoimune, cursa com destruição dos ductos biliares intra-hepáticos e pode evoluir para cirrose. Possui maior prevalência em mulheres apartir dos 40 anos¹, diferindo do caso em questão. Sua evolução consiste em três fases, assintomática, sintomática e terminal, com suspeita quando há elevação da fosfatase alcalina e gama-GT devido à colestase, porém a presença de auto-anticorpos mitocondriais³ e a biópsia de colangite destrutiva não supurativa associada à destruição dos ductos biliares interlobulares¹, confirmam o diagnóstico. **CONCLUSÃO:** Considerando as possíveis etiologias de cirrose hepática em pacientes jovens, considera-se patologias autoimunes, dentre elas a colangite biliar primária.

¹ MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE – SC, BRASIL.

² UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE – SC, BRASIL.

³ RESIDÊNCIA EM CIRURGIA GERAL, HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ, JOINVILLE – SC, BRASIL.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Lleo, A., Wang, G.-Q., Gershwin, ME, & Hirschfield, GM (2020). Colangite biliar primária. *The Lancet*, 396(10266), 1915–1926. doi:10.1016/s0140-6736(20)31607-x.
2. Lleo, A. e Colapietro, F. (2018). Mudanças na Epidemiologia da Colangite Biliar Primária. *Clínicas em Doenças Hepáticas*, 22(3), 429–441. doi:10.1016/j.cld.2018.03.001.
3. Rocha MOL, Freitas LN de, Figueiredo Filho RA, Alves VA, Toledo GX, dos Santos DHSL, Valente G da C, Valente M da C, Caverzan MRRA, Chaves VLF, Franco JPF, Guedes JV de Q, dos Santos SS, Bueno GM, Lorensini MEL, Martins RA, Molina PHB, Albuquerque VC de, Vieira T ribeiro, Veras ALLC, Scherr JT, Sales DOC, Nunes VM, da Costa JCB, Alencar EB. Uma revisão integrativa sobre a Colangite Biliar Primária. *Braz. J. Develop.* [Internet]. 2023 May 10 [cited 2023 Oct. 19];9(05):15637-48. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/59614>.
4. Mendes LSC, Batista CT, Carneiro GM, Aleixo K de M, Freitas WM. Colangite biliar primária: um relato de caso. *REAS* [Internet]. 12 maio 2021 [citado 17 out. 2023];13(5):e6937. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6937>.
5. “Biliary Cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for Diagnosis, Treatment and Follow-Up.” *Annals of Oncology*, vol. 27, no. suppl_5, Sept. 2016, pp. v28–v37, <https://doi.org/10.1093/annonc/mdw324>. Accessed 10 Nov. 2019.

CONDUTA ADEQUADA AO CÂNCER DE PRÓSTATA NO SÉCULO XXI

EDER RODRIGUES PEREIRA¹,
GABRIELA DIDZIAN HUFENUSSLER²,
JÚLIA DA COSTA FAUSTINODASILVA³,
MARIA ANTÔNIA MIANO⁴,
ANA PAULA SAFANELLI⁵,
ANA CLARA DA CUNHA GIOVANELLA⁶,
GABRIELA MILLNITZ⁷, RAFAELA MARTENDAL SCHMITZ⁸

PALAVRAS-CHAVE: câncer de próstata, conduta, tecnologia, tratamento.

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é a segunda neoplasia de maior prevalência entre os homens, ficando atrás apenas do câncer de pele. Dessa forma, conforme a tecnologia avança, faz-se necessário reavaliar seu papel no diagnóstico precoce e no tratamento, quanto a sua real necessidade, já que o rastreamento e possível tratamento do câncer prostático é motivo de discussões vigentes. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é apurar a real necessidade de rastreamento, diagnóstico e tratamento do câncer de próstata, no atual momento em que a tecnologia avança, já que tal necessidade é altamente discutida na comunidade médica. Assim, o objetivo concentra-se em, a partir de uma revisão de literatura sobre o tema, trazer maior luz à comunidade médica sobre as práticas mais adequadas na questão da conduta quanto ao câncer de próstata, a fim de promover a melhor prática médica ao paciente, visando sempre o seu bem-estar e autonomia. **METODOLOGIA:** A base de conhecimento e informações da literatura científica usadas na pesquisa, deveu-se às plataformas digitais Pubmed e Scielo, priorizando sempre artigos dos últimos 5 anos. **RESULTADOS:** Embora a tecnologia haja avançado, este não correspondeu às práticas de conduta médica em relação ao câncer de próstata, haja vista que o diagnóstico precoce, ainda não pressupõem melhor prognóstico. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, embora haja variedade de avanços tecnológicos – sobretudo exames de imagem –, ainda, estes são travados, dada a característica da doença, mesmo que tais exames possam ajudar em casos que foram submetidos a tratamento, para se avaliar uma possível recorrência.

¹ MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE – SC, BRASIL.

REFERÊNCIAS:

Evangelista L, Zattoni F, Cassarino G, Artioli P, Cecchin D, dal Moro F, et al. PET/MRI in prostate cancer: a systematic review and meta-analysis. Vol. 48, European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging. Springer Science and Business Media Deutschland GmbH; 2021. p. 859–73

Gillessen S, Armstrong A, Attard G, Beer TM, Beltran H, Bjartell A, et al. Management of Patients with Advanced Prostate Cancer: Report from the Advanced Prostate Cancer Consensus Conference 2021. Em: European Urology. Elsevier B.V.; 2022. p. 115–41.

Câncer de próstata [Internet]. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-prostata>

COVID-19 E AS REPERCUSSÕES CLÍNICAS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ANEMIA FALCIFORME

MARCOS NIEDZIEWSKI GOULARTE¹

AMANDA GOMES CORREIA¹,

JÚLIA FERREIRA GONÇALVES BLITZKOW¹,

MARCOS BARROS DE ARAÚJO¹,

VITÓRIA HELENA KAESEMODEL¹

DELI GRACE DE BARROS ARAÚJO²

PALAVRAS-CHAVE: Anemia Falciforme, COVID-19, Síndrome Torácica Aguda, Crises Vaso-oclusivas, Morbimortalidade

INTRODUÇÃO: A anemia falciforme (AF) caracteriza-se pela hemoglobina S (HbS), variante estrutural que leva ao afoiçamento das hemácias, e pelas crises dolorosas vaso-oclusivas, seguidas da síndrome torácica aguda (STA), causas de hospitalização e morbimortalidade. Com a pandemia da Covid-19, hipotetizou-se que a severidade da infecção aumentaria em pacientes com AF, além de atuar como “gatilho” para as crises vaso-oclusivas e STA. Ademais, a AF engloba quadros de inflamação, hipercoagulabilidade e imunossupressão, favorecendo a infecção pelo coronavírus. **OBJETIVOS:** Avaliar as repercussões clínicas da Covid-19 em pacientes com AF, correlacionando as manifestações fisiopatológicas de ambas e investigando os desfechos clínicos, fatores de risco e gravidade do quadro. **METODOLOGIA:** O artigo é uma revisão de literatura não sistemática. Foi elaborado a partir da busca nas bases de dados Pubmed e Science Direct, através dos descritores em inglês ou português: anemia falciforme, COVID-19 e síndrome torácica aguda. **DISCUSSÃO:** A AF e a COVID-19 apresentam uma fisiopatologia trombo-inflamatória, resultando em uma exacerbação das complicações vaso-oclusivas e STA. Ainda, estudos apontam que a taxa de mortalidade nesses pacientes foi de 4,6%, representando um aumento de 1,2 vezes em comparação aos pacientes sem essa condição. Entretanto, deve-se considerar a presença de outras comorbidades e a não-adesão da hidroxureia para o tratamento da AF como possíveis coadjuvantes no aumento da morbimortalidade. **CONCLUSÃO:** Apesar de se conhecer os efeitos do COVID-19 em pacientes com AF, ainda existem evidências e estudos limitados acerca de sua morbimortalidade, deixando questões clínicas em aberto e necessidade de pesquisas mais aprofundadas.

¹ GRADUANDOS EM MEDICINA-UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE, JOINVILLE – SC, BRASIL

² PROFESSOR ADJUNTO DEPARTAMENTO MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE, JOINVILLE – SC, BRASIL

REFERÊNCIAS:

- Sivalingam T, Inusa B, Doyle P, Oteng-Ntim E. COVID-19 and the pulmonary complications of sickle cell disease. *eJHaem*. 2020;1:545–547. <https://doi.org/10.1002/jha2.105>
- Sayad B, Karimi M, Rahimi Z. Sickle cell disease and COVID-19: Susceptibility and severity. *Pediatr Blood Cancer*. 2021;68:e29075 <https://doi.org/10.1002/pbc.29075>
- Yurtsever N, Nandi V, Ziembra Y, Shi PA. Prognostic factors associated with COVID-19 related severity in sickle cell disease. *Blood Cells, Molecules, and Diseases* [Internet]. dezembro de 2021 [citado 13 de outubro de 2023];92:102627. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1079979621000930>
- Pereira LRG, da Silva MVG, Germano CMR, Estevao IF and Melo DG (2023) Impact of the SARS-CoV-2 infection in individuals with sickle cell disease: an integrative review. *Front. Med*. 10:1144226. doi: 10.3389/fmed.2023.1144226
- Alkindi S, Elsadek RA, Al-Madhani A, Al-Musalhi M, AlKindi SY, Al-Khadouri G, et al. Impact of COVID-19 on vasoocclusive crisis in patients with sickle cell anaemia. *International Journal of Infectious Diseases* [Internet]. maio de 2021 [citado 13 de outubro de 2023]; 106:128–33. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1201971221002629>
- Christian J, Lanzkron S, Naik RP. COVID-19 outcomes in sickle cell disease and sickle cell trait. *Best Practice & Research Clinical Haematology* [Internet]. setembro de 2022 [citado 13 de outubro de 2023]; 35(3):101382. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1521692622000378>
- Saxena P, Muthu J. Covid-19 and sickle cell disease: two independent risk factors for venous thromboembolism. *Cureus* [Internet]. 6 de abril de 2023 [citado 13 de outubro de 2023]; Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/140203-covid-19-and-sickle-cell-disease-two-independent-risk-factors-for-venous-thromboembolism>
- Hoogenboom WS, Alamuri TT, McMahan DM, Balanchivadze N, Dabak V, Mitchell WB, et al. Clinical outcomes of COVID-19 in patients with sickle cell disease and sickle cell trait: A critical appraisal of the literature. *Blood Reviews* [Internet]. maio de 2022 [citado 13 de outubro de 2023];53:100911. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0268960X2100117X>
- Ilerhunmwuwa NP, Inyang L, Hakobyan N, et al. Outcomes of COVID-19 hospitalizations in patients with sickle cell disease: A nationwide analysis. *Eur J Haematol*. 2023;1-9. doi:10.1111/ejh.14024
- Panepinto JA, Brandow A, Mucalo L, Yusuf F, Singh A, Taylor B, Woods K, Payne AB, Peacock G, Schieve LA. Coronavirus Disease among Persons with Sickle Cell Disease, United States, March 20-May 21, 2020. *Emerg Infect Dis*. 2020 Oct;26(10):2473-2476. doi: 10.3201/eid2610.202792. Epub 2020 Jul 8. PMID: 32639228; PMCID: PMC7510702.

Impacto da Dengue no manejo do AVC em um hospital de referência em AVC na Região Norte do Estado de Santa Catarina

Eduardo Procópio Burian de Castro¹,
João Alberto Mucciolo Silva¹,
João Pedro Ribeiro Lima¹,
Carla Heloisa Cabral Moro²,
Maria Eduarda Fileti²

Palavras-chave: AVC, Dengue, Anti agregação plaquetária

INTRODUÇÃO: O vírus da Dengue, além de afetar indivíduos hígidos, pode comprometer o tratamento e desfechos nos pacientes fragilizados por Acidente Vascular Cerebral (AVC). **OBJETIVO:** Analisar indicações de uso da terapia de dupla antiagregação plaquetária (DAPT), frequentemente prescrita após casos de AVC isquêmico, em pacientes infectados concomitantemente por dengue. A manifestação hematológica mais comum dessa arbovirose é a plaquetopenia, podendo contraindicar o tratamento de AVC com uso de DAPT pelo risco aumentado de sangramento cerebral. **MÉTODO:** Dados hospitalares de contagem plaquetária e datas de início e retirada da DAPT com Ácido Acetilsalicílico (AAS) e Clopidogrel, dos prontuários de 10 pacientes acometidos por AVC isquêmico e dengue, entre abril a junho de 2023. **RESULTADOS:** A estratégia seguida na plaquetopenia entre 30-50.000 plaquetas/mm³, foi de monitorização diária do nível plaquetário e suspensão de AAS ou de clopidogrel conforme manifestações clínicas individuais, conforme a última edição do Manual de Manejo Clínico de Dengue¹. Assim, nos quatro pacientes que cursaram com plaquetopenia abaixo de 50.000/mm³, aguardou-se elevação plaquetária para reintrodução de DAPT. Não ocorreram episódios de sangramento nos pacientes do estudo. Pela escassez de protocolos e recomendações recentes da literatura para níveis plaquetários abaixo do valor de referência, mas acima de 50.000/mm³, utilizou-se critério clínico individualizado na escolha de suspensão ou reintrodução de DAPT. **CONCLUSÃO:** Ainda não existem protocolos fortemente estabelecidos guiando manejo clínico nesses casos de plaquetopenia causados pelo vírus da Dengue, quando associada ao AVC isquêmico, devendo ser estudado em maior amostra para direcionamento de conduta.

¹ DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE);

² HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ, JLL-SC.

REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis.– 5. ed. – Brasília, 2016.
2. Oliveira, Débora Batista de. Estudo das alterações morfológicas e funcionais das plaquetas na infecção pelo vírus dengue / Débora Batista de Oliveira. – Rio de Janeiro, 2012.
3. Duarte, Martha Maria Turano. Análise da mortalidade cardiovascular após a epidemia de dengue de 2002 durante o período de um ano./Martha Maria Turano Duarte – Rio de Janeiro: UFRJ/ Faculdade de Medicina e Instituto do Coração Edson Saad, 2012.
4. Verdeal, Juan Carlos Rosso. Recomendações para o manejo de pacientes com formas graves de dengue. Rev. bras. ter. intensiva 23, [S. l.], p. 1-9, 1 ago. 2011.

ESTÁGIO ACADÊMICO EM TRAUMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARINA STEINGRÄBER PEREIRA¹,
BRYAN EDUARDO PINNOW¹,
FABIÓLA MARIA KALFELS¹,
HENRIQUE GONÇALVES SFENDRYCH¹,
ISABELI ZENATO PATRUNI¹,
JOANA BASCHUNG BERTAZZON¹,
LUCAS DE OLIVEIRA MARTINS¹,
MURILO PILATTI²

PALAVRAS-CHAVE: Atenção à Saúde; Estágio Médico; Serviços Médicos de Emergência; Sistema de Aprendizagem em Saúde; Traumatologia;

INTRODUÇÃO: O estágio em medicina garante ao acadêmico confiança, conhecimento, habilidades e competências capazes de prepará-lo para prática profissional (1). Desse modo, o presente trabalho compartilha experiências de alunos da Liga Acadêmica de Trauma de Joinville (LATJ) sobre a imersão no pronto-socorro e centro cirúrgico. **OBJETIVOS:** Expor vivências acadêmicas hospitalares como método de desenvolvimento profissional. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Nos estágios, ao acompanhar os médicos da equipe de cirurgia geral, realizamos atendimentos e procedimentos de urgência e emergência sob supervisão, tais como anamnese e exame físico direcionados, atendimento ao politraumatizado, curativos, acessos venosos, suturas, sondagem vesical, paracenteses, toracocenteses, torocostomias e ressuscitação cardiopulmonar. Temos abertura para realizar avaliações nos diferentes setores hospitalares, participar de discussões e simular condutas. Tem-se também a oportunidade de auxiliar em cirurgias das equipes de cirurgia geral, plástica, vascular, oncológica, cabeça e pescoço, torácica e coloproctológicas. **REFLEXÃO:** O estágio em pronto-socorro é crucial para aprimorar habilidades médicas de urgência e emergência com familiarização da rotina e dificuldades profissionais. Ao inserir o graduando no atendimento de vítimas graves, proporciona-se o conhecimento sobre patologias que envolvem risco iminente à vida, abrangendo rapidez no raciocínio, capacidade resolutive e prática sistematizada. Ainda, a experiência do estudante está diretamente ligada ao aperfeiçoamento técnico para resolução de situações adversas, objetivando aprimoramento da atenção à saúde populacional. **CONCLUSÃO:** O estágio no trauma é, portanto, uma oportunidade acadêmica de ampliar os conhecimentos, desenvolver autonomia, ter contato com pacientes de diversos níveis de complexidade e vivenciar as adversidades da rotina.

¹ DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE);

² DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE)

REFERÊNCIAS:

1. DOS SANTOS SY, DE OLIVEIRA AGL, COSTA AM. O estágio na formação profissional. In: XVII Colóquio internacional de gestão universitária: universidade, desenvolvimento e futuro na Sociedade do Conhecimento; 2017; Mar del Plata, Argentina. Available from: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/181144/101_00149.pdf?sequence=

FATORES ESTRESSORES NA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL EM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

EDER RODRIGUES PEREIRA¹,
GABRIELA DIDZIAN HUFENUSSLER²,
JÚLIA DA COSTA FAUSTINO DA SILVA³,
MARIA ANTÔNIA MIANO⁴,
ANA PAULA SAFANELLI⁵,
ANA CLARA DA CUNHA GIOVANELLA⁶,
GABRIELA MILLNITZ⁷,
RAFAELA MARTENDAL SCHMITZ⁸

PALAVRAS-CHAVE: intestino irritável, graduação, medicina.

INTRODUÇÃO: A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é recorrente em grupos mentalmente vulneráveis. Estudantes de medicina passam por diversos fatores estressores como alta carga horária, conteúdos densos a serem aprendidos, ambiente competitivo, entre outros, que os predispõem a vulnerabilidades mentais. Além disso, sabe-se que tais estudantes apresentam uma prevalência maior da SII, se comparado a estudantes de outros cursos (Chu Li et al, 2012) e que o estresse pode atuar na modulação intestinal por meio do desequilíbrio do eixo intestino-cérebro. **OBJETIVO:** Dessa forma, o objetivo desse estudo é avaliar quais fatores estressores podem desencadear a SII em acadêmicos de medicina e quando há correlação entre tais eventos. **METODOLOGIA:** Os artigos foram encontrados no sítio de busca Pubmed por meio do esquema booleano utilizando palavras chaves. O critério de inclusão foram publicações feitas pelo menos a 10 anos, disponíveis em inglês e português. Foram utilizados estudos de caso controle, transversal e revisões sistemáticas. Foram incluídos 15 artigos na pesquisa, sendo 4 artigos extras de aprofundamento do assunto. **RESULTADOS:** O principal fator estressor foi o psicológico – sobretudo ansiedade e depressão. **CONCLUSÃO:** Os estudantes de medicina são os estudantes de graduação com prevalência maior para SII e possuem escores maiores para ansiedade e depressão, além do estresse acadêmico. No entanto, não foi possível caracterizar todos os mecanismos fisiopatológicos da SII que poderiam estar ligados a outros fatores que desenvolveriam a doença no grupo estudado.

¹ MEDICINA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE)

REFERÊNCIAS:

1. ChuL,ZhouH,LüB,LiM,ChenM.[An epidemiological study off unctional bowel disorders in Zhejiang college students and its relationship with psychological factors]. Zhonghua Nei Ke Za Zhi [Internet]. 2012 Jun 1 [cited 2023 Oct 20];51(6):429–32. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22943750/>
2. SperberAD,BangdiwalaSI,DrossmanDA,GhoshalUC,SimrenM,TackJ,etal. Worldwide Prevalence and Burden of Functional Gastrointestinal Disorders, Results of Rome Foundation Global Study. Gastroenterology. 2020 Apr;160(1).
3. Lovell RM, Ford AC. Global prevalence of and risk factors for irritable bowel syndrome: a meta-analysis. Clinical gastroenterology and hepatology: the official clinical practice journal of the American Gastroenterological Association [Internet]. 2012;10(7):712-721.e4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22426087>

GENÉTICA FORENSE E SEUS IMPACTOS NA RESOLUÇÃO DE CASOS CRIMINAIS

NATHALIA NUNES GÓSSI,
BRUNA TESSER ROSA,
CIBELE FERNANDA NEPPEL,
GABRIELA DA COSTA WERLANG,
LUCCA VENDRAMINI,
RODRIGO PALUDO DE OLIVEIRA²

PALAVRAS-CHAVE: DNA, Casos criminais, Genética forense, Medicina legal, Investigação

INTRODUÇÃO: A genética forense utiliza técnicas da biologia molecular, genética e ciência da computação e estatística, permitindo a análise precisa de suspeitos, vítimas e evidências, possuindo papel crucial para resolução de casos criminais. Consoante a isso, estão os bancos de dados de perfis e cenas criminosas, e as frequências alélicas populacionais, permitindo o desenvolvimento de estatísticas para análise de evidências encontradas. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é explorar a importância da genética forense na identificação pessoal, investigação criminal e realizar uma análise abrangente do campo em expansão da genética forense, que combina elementos de genética molecular e populacional para a solução de questões legais. **METODOLOGIA:** O presente estudo é uma revisão narrativa de literatura, onde o processo de coleta do material foi realizada de forma não sistemática. Foram utilizadas bases de dados científicas, como Pubmed, Scielo, Scispace, entre outras. Assim, foi realizada a leitura na íntegra e análise dos materiais. **RESULTADOS:** Destaca-se a importância da genética forense na resolução de crimes, hoje considerada a geradora de provas mais valiosa em julgamentos. Apesar do seu alto custo, vem avançando cada vez mais, trazendo novas técnicas e podendo atuar em materiais não humanos, identificando microrganismos e outros seres vivos presentes em uma cena de crime. **CONCLUSÃO:** A genética forense desempenha papel fundamental na análise do DNA em testes de paternidade, casos forenses e na investigação de pessoas desaparecidas. Apesar dos recentes avanços, ainda há muitos desafios ao lidar com amostras mistas ou contaminadas, necessitando de estratégias eficientes para reduzir a contaminação.

¹ACADÊMICO DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE,

²PROFESSOR DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE

REFERÊNCIAS:

1. AMORIM, A. Nonhuman forensic genetics. *Forensic Science International: Genetics Supplement Series*, v. 7, n. 1, p. 44–46, dez. 2019.
2. HADDRILL, P. R. Developments in forensic DNA analysis. *Emerging Topics in Life Sciences*, v.5, n.3, 1abr.2021.
3. VITOŠEVIC, K. et al. Forensic Genetics and Genotyping. *Serbian Journal of Experimental and Clinical Research*, v.20, n.2, p.75–86, 1jun.2019.
4. DASILVAJUNIOR, R. C. et al. The “Robbery of the Century”: The biggest Brazilian forensic genetics case. *Forensic Science International: Reports*, v. 5, p. 100262, jul. 2022.

RETINOPATIA DA PREMATURIDADE EM DECORRÊNCIA DA OXIGENOTERAPIA: UMA REVISÃO NÃO-SISTEMÁTICA

Manoela Cardoso de Oliveira¹,
Milena Veiga Wiggers¹,
Nathalia Camargo¹,
Tabatha Paegle Beltrão Souza¹,
Carolina Helena Haveroth Lara¹,
Maria Julia Doin Vieira¹,
Gabrielly Fernanda de Oliveira¹
Scheila Siebeneicher².

PALAVRAS-CHAVE: Retinopatia da prematuridade; oxigênio terapia; prematuros.

INTRODUÇÃO: Retinopatia da prematuridade (ROP) trata-se de uma doença caracterizada por angiogênese anormal da retina ainda imatura. A sua principal causa é a administração inadequada e mal administrada de oxigênio em salas de parto ou em unidades de cuidados intensivos neonatais. **OBJETIVOS:** Levantar evidências científicas a respeito da ROP e o uso de oxigenoterapia, assim como compreender sua fisiopatologia e os possíveis fatores de prevenção. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão não-sistemática. Foram utilizadas as bases de dados PubMed, Medline, ScienceDirect, SciELO e Cochrane, sendo pesquisado termos relacionados à ROP, nos idiomas de inglês ou português. **RESULTADOS:** A retinopatia do prematuro trata-se de uma doença vasoproliferativa grave que ocorre em bebês prematuros, que se não tratada em tempo hábil, pode levar ao descolamento da retina e à deficiência visual. Fisiopatologicamente o desenvolvimento vascular retiniano completo, que ocorre entre a 40-44ª semana de idade pós-menstrual, é interrompido devido à prematuridade. Atualmente, a principal causa de ROP é o mal uso da oxigenoterapia em recém-nascidos, no entanto, há outros fatores como cardiopatias congênitas e anencefalia. **CONCLUSÃO:** Os avanços em cuidados neonatais permitiram uma elevação na taxa de sobrevivência em prematuros e a incidência de ROP acompanhou esse aumento. Visto isso, como a principal causa está relacionada ao uso inadequado de oxigenoterapia, englobando hiperóxia e flutuações nos níveis de saturação de oxigênio, manter o controle dessa técnica terapêutica mostra-se um grande artifício contra a ocorrência de ROP. Entretanto, é necessário cautela ao diminuir os níveis de saturação de oxigênio, já que essa redução pode aumentar a mortalidade dos neonatos.

¹ ACADÊMICO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SC, BRASIL

² PROFESSOR ADOCURSO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SC, BRASIL

REFERÊNCIAS:

1. Sola A, Chow L, Rogido M. Retinopathy of prematurity and oxygen therapy: A changing relationship. *Anales de Pediatría (English Edition)* [Internet]. 2005 Jan 1 [cited 2023 Oct 17];62(1):48–61. Available from: <https://www.analesdepediatria.org/en-retinopathy-prematurity-oxygen-therapy-a-articulo-13070181?ref=busqueda&sig=13070182>
2. Sabri K, Ellis AL, Lee EY, Dutta S, Vinekar A. Retinopathy of Prematurity: A Global Perspective and Recent Developments. *Pediatrics* [Internet]. 2022 Aug 11 [cited 2022 Dec 2];150(3). Available from: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/150/3/e2021053924/188757/Retinopathy-of-Prematurity-A-Global-Perspective>
3. Organización Panamericana de la Salud. Síntesis de evidencia y recomendaciones: guía de práctica clínica para el manejo de la retinopatía de la prematuridad. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2021 Dec22;45:1.
4. Pinho DFR, Real C, Ferreira L, Pina P. Peribulbar block combined with general anesthesia in babies undergoing laser treatment for retinopathy of prematurity: a retrospective analysis. *Brazilian Journal of Anesthesiology* [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2023 Oct 17];68(5):431–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9391734/>

ANÁLISE DO USO DE CPAP EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS COM BRONCODISPLASIA PULMONAR: UMA REVISÃO NÃO- SISTEMÁTICA

Pedro Higor Gomes Campezzato¹,
Ed Cleso Pereira de Souza Filho¹,
Milena Veiga Wiggers¹,
Beatriz Heloisa Born¹
Scheila Siebeneicher²

PALAVRAS-CHAVE: Prematuridade; Doença Pulmonar; Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas.

INTRODUÇÃO: A displasia broncopulmonar (DBP) é a causa mais importante de morbimortalidade em recém-nascidos prematuros (RNP). Assim, há necessidade de buscar estratégias eficazes de suporte respiratório não invasivo, para evitar efeitos nocivos associados à ventilação pulmonar mecânica invasiva. Neste contexto, o uso de pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) fica evidente. **OBJETIVOS:** Levanta revidências sobre o uso de CPAP em RNP com displasia broncopulmonar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão não-sistemática. Foram utilizadas as bases de dados PubMed e Cochrane e os termos relacionados ao uso do CPAP em prematuros, no idioma inglês. **RESULTADOS:** A DBP é a complicação mais prevalente relacionada à prematuridade, associada a um risco aumentado de morbimortalidades hospitalares e pós-alta. Sabe-se que a transição do RN para a vida requer a abertura e ventilação dos pulmões. No entanto, quando isso ocorre de maneira inadequada há necessidade de assistência. O CPAP é uma alternativa de fornecer ajuda ao RNP com DBP, sendo a pronga nasal a forma mais usada para fornecer a pressão contínua, visto que fornece uma pressão de distensão pulmonar levando a melhora dos volumes pulmonares e possui ação na relação ventilação/perfusão. **CONCLUSÃO:** RNP com complicações respiratórias relacionadas à prematuridade, quando em uso de CPAP, apresenta redução da incidência de morbimortalidade devido melhora da relação ventilação/perfusão de maneira menos invasiva. Contudo, o uso cauteloso deste método é necessário, uma vez que o manejo inadequado pode promover lesões nasais relacionadas à pressão da pronga e até mesmo pneumotórax.

¹ ACADÊMICO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SC, BRASIL

² PROFESSORA DO CURSO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SC, BRASIL

REFERÊNCIAS:

1. Ho JJ, Subramaniam P, Davis PG. Continuous positive airway pressure (CPAP) for respiratory distress in preterm infants. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2020 Oct 15;10(10).
2. Glaser K, Speer CP, Wright CJ. Fine Tuning Non-invasive Respiratory Support to Prevent Lung Injury in the Extremely Premature Infant. Frontiers in Pediatrics. 2020 Jan 10;7.
3. Wright CJ, Sherlock LG, Sahni R, Polin RA. Preventing Continuous Positive Airway Pressure Failure. Clinics in Perinatology. 2018 Jun;45(2):257–71.
4. Imbulana DI, Manley BJ, Dawson JA, Davis PG, Owen LS. Nasal injury in preterm infants receiving non-invasive respiratory support: a systematic review. Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition. 2017 Sep 28;103(1):F29–35.

HÉRNIA ABDOMINAL VOLUMOSA: MANEJO EM PACIENTE COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES, UM RELATO DE CASO

RAFAELA ROSSI¹,
MANOELA SELBACH¹,
VINICIUS ISMAEL TRAVESSINI LEME¹,
LUIZA FERREIRA GOMES DA SILVA¹,
RAFAEL ARMINIOSEL BACH JUNIOR¹,
FRANCO HARITSCH²

PALAVRAS-CHAVE: “hérnia abdominal”; “comorbidades associadas”; “cirurgia ambulatorial”

INTRODUÇÃO: Hérnias abdominais representam uma protrusão que atravessa a camada muscular, acometendo principalmente homens, independente da idade. Clínica varia entre assintomáticos, sintomáticos aos esforços ou com intensas dores, náuseas e alteração intestinal. Ainda, diagnostica-se ao exame na manobra de Valsalva e, quando muito volumosas, mediante inspeção^{1,2}. **OBJETIVOS:** Exemplificar manejo de paciente com múltiplas comorbidades e importante hérnia abdominal. **RELATODECASO:** Masculino, 65 anos, quadro álgico abdominal intenso na região mesogástrica e hipogástrica, volumosa herniação abdominal, estável há 1 ano. Nega demais queixas. Ao exame, abdome globoso, RHA+, flácido, doloroso à palpação, bolsa herniária periumbilical, colode 10cm, sem irritação peritoneal ou visceromegalias. Histórico de hipertensão, tabagismo, DPOC, hemorroida e constipação. Nega cirurgias prévias. Realizado analgesia, internação e dieta zero. Tomografia de abdome: volumosa hérnia em parede anterior mesogástrica apresentando conteúdo adiposo e segmentos intestinais, sem sinais de estrangulamento - colo de 104mm. Após, confirmou-se necessidade de correçãoeletiva da hérnia. Apesar dos riscos cirúrgicos devido múltiplas comorbidades, ainda deseja realizá-la, por comprometimento da qualidade de vida. Portanto, paciente recebe alta hospitalar com seguimento ambulatorial. **DISCUSSÃO:** Hérnia decorre da distensão progressiva ou repentina com propulsão do peritônio, tendo como fatores de risco gravidez, ascite, obesidade e regiões vulneráveis - linha alba, semilunar, cicatriz umbilical e regiões inguinocrurais. Diante das comorbidades, existe risco elevado de lesão de órgãos adjacentes, complicações pulmonares, recidivantes e infecções^{1,2}. **CONCLUSÃO:** O manejo da hérnia abdominal volumosa, com diagnóstico clínico, tratamento sintomático e decisão cirúrgica que pondere as comorbidades e riscos operatórios redefine a qualidade de vida do paciente.

¹ ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE)

² DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE)

REFERÊNCIAS:

1. Sette, Tássio Abreu de Miranda. Hérnias da parede abdominal: revisão da literatura. novembro de 2022. app.uff.br, <http://app.uff.br/riuff/handle/1/26944>.
2. Slater BJ, Pimpalwar A. Abdominal Wall Defects. Neoreviews. 2020 Jun;21(6):e383-e391. doi: 10.1542/neo.21-6-e383. PMID: 32482700.

O IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NAS ANÁLISES FORENSES

ANA CLARA ALVES ALCÂNTARA¹,
MARINA LUÍSA LACERDA FUJARRA¹,
NATHALIA NUNES GÓSSI¹,
RODRIGO PALUDO DE OLIVEIRA²

PALAVRAS-CHAVE: Inteligência Artificial, Medicina Legal, Diagnóstico, Autópsia, Forense.

INTRODUÇÃO: A implementação da Inteligência Artificial (IA) na área de Medicina Legal vem transformando as investigações e análises forenses. A IA tem se mostrado como uma importante ferramenta no setormédico-legal, capaz de analisar numerosos dados de forma rápida e eficaz. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo observar o impacto provocado pela Inteligência Artificial na área da Medicina Legal, identificando benefícios e malefícios de seu uso, as questões éticas envolvidas, a evolução da técnica ao longo do tempo, além das perspectivas futuras da utilização desse meio. **METODOLOGIA:** A presente pesquisa utilizou a pesquisa minuciosa em bases de dados da ScienceDirect e Sciendo, obtendo a partir dessa uma revisão integrativa com uma abordagem sistematizada através da exclusão de artigos publicados antes de 2019 e por meio do esquema booleano na busca pela combinação de palavras-chave pertinentes. **RESULTADOS:** Os artigos avaliados destacam o potencial da IA em questões de identificação humana via odontologia forense e pormarcadores bioquímicos post-mortem, assim como a necessidade de transparência e clareza em suas estruturas metodológicas. O processo da criação de bancos de dados comparativos, sua lógica de decisões e subseqüente ação interpretativa devem estar submetidos às considerações éticas afim de evitar qualquer viés. **CONCLUSÃO:** A possível crescente da IA na investigação forense representa uma evolução para a resolução de casos e aprimoramento das técnicas periciais. É crucial encontrar um equilíbrio entre a promissora capacidade da IA de auxiliar e acelerar a avaliação forense e a responsabilidade ética de garantir uma utilização imparcial.

¹ ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE)

² PROFESSOR DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE)

REFERÊNCIAS:

1. M. Hachem and B. K. Sharma, “Artificial Intelligence in Prediction of PostMortem Interval (PMI) Through Blood Biomarkers in Forensic Examination—A Concept,” 2019 Amity International Conference on Artificial Intelligence (AICAI), Dubai, United Arab Emirates, 2019, pp. 255-258, doi: 10.1109/AICAI.2019.8701416.
2. Pathak, Manoj. “Application of Artificial Intelligence in the Field of Forensic Medicine.” Medico-Legal Update, 2021, <https://doi.org/10.37506/mlu.v21i4.3104>. Accessed 20 Sept. 2023.
3. Neto, et al. Esta Obra Está Licenciada Com Uma Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial-Compartilha Igual 4.0 Internacional ARTIGO ORIGINAL OPEN ACCESS INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FERRAMENTA PARA IDENTIFICAÇÃO HUMANA EM ODONTOLOGIA LEGAL ARTIFICIAL INTELLIGENCE as a TOOL for HUMAN IDENTIFICATION in FORENSIC DENTISTRY.

PSORÍASE: ATUALIZAÇÕES SOBRE SEU TRATAMENTO

Beatriz Born¹,
Cristina Marschall¹,
Ana Neumann¹,
Anair Catarina Marconato¹,
Arthur Stüpp Koerber¹,
Bruno Yuri Cavali¹,
Giovane Duarte Baggio¹,
Eoda Steglich².

PALAVRAS-CHAVE:Psoríase; Tratamento; Atualizações; Imunobiológicos.

INTRODUÇÃO: A psoríase é uma doença cutânea papuloescamosa crônica, inflamatória e multissistêmica, imunomediada que possui predisposições genéticas^{1,2}. Embora incurável, o futuro de seu tratamento demonstra tendências emergentes promissoras³. Novos agentes biológicos relacionados a vias alternativas, como os inibidores da interleucina 23, à exemplo do Mirikizumab, podem oferecer maior eficácia^{1,4}. Inibidores de pequenas moléculas, como inibidores ROR γ t e inibidores ROCK2, também fornecem opções terapêuticas adicionais^{1,5}. As terapias combinadas, agentes biológicos com metotrexato, podem melhorar a resposta. **OBJETIVOS:** O objetivo do presente estudo foi analisar as terapias atuais e as tendências terapêuticas promissoras da psoríase. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão não-sistemática. Foram utilizadas as palavras-chaves nas bases de dados PubMed, Medline, SciELO e ScienceDirect para pesquisar artigos disponíveis nos idiomas português e inglês dos últimos 5 anos. **RESULTADOS:** Mirikizumab, inibidor da interleucina IL-23, mostrou resultados promissores em ensaios clínicos. Ao atingir a via IL-23/Th17, o mirkikizumab suprime a inflamação e leva a melhorias significativas nas lesões cutâneas psoriásicas^{5,6}. Os inibidores de JAK1-3 demonstraram eficácia em pacientes com psoríase moderada a grave, mas com biossegurança questionável. Os inibidores da proteína quinase 2 associada à Rho (ROCK2) surgiram como potenciais candidatos ao tratamento da psoríase.¹ **CONCLUSÃO:** O tratamento da psoríase com imunobiológicos demonstra eficácia. Todavia, com a ampliação das possibilidades terapêuticas, nota-se a necessidade de mais estudos que abordem tempo, dose, gravidade e subtipo da doença. Ademais, urge maior base de estudos acerca da segurança e eficácia desses tratamentos emergentes, corroborando para sua aplicabilidade clínica.

¹ACADÊMICOS DE MEDICINA, DEPARTAMENTODEMEDICINA,UNIVERSIDADEDA REGIÃO DE JOINVILLE, BRASIL

²PROFESSORA ADJUNTA, DEPARTAMENTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, BRASIL

REFERÊNCIAS:

1. LEE, Hyun-Ji; KIM, Miri. Challenges and Future Trends in the Treatment of Psoriasis. *International Journal Of Molecular Sciences*, [S.L.], v. 24, n. 17, p. 13313, 28 ago. 2023. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijms241713313>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37686119/>. Acesso em: 20 out. 2023.
2. Shen Q, Liu R, Tan S, Xu X, Fang J, Li R. Advances in pathogenesis and nanoparticles (NPs)-mediated treatment of psoriasis. *Front Immunol*. 2022;13:1089262. Published 2022 Dec 22. doi:10.3389/fimmu.2022.1089262. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36618400/> . Acesso em: 20 out.2023.
3. TOKUYAMA, Michio; MABUCHI, Tomotaka. New Treatment Addressing the Pathogenesis of Psoriasis. *International Journal Of Molecular Sciences*,[S.L.],v.21,n.20, p. 7488, 11 out. 2020.MDPIAG.<http://dx.doi.org/10.3390/ijms21207488>.
4. Del Toro NP, Wu JJ, Han G. New Treatments for Psoriasis: An Update on a Therapeutic Frontier. *Cutis*. 2023;111(2):101-104. doi:10.12788/cutis.0701
5. WU,J.J.;KAVANAUGH,A.;LEBWOHL,M.G.;GNIADECKI,R.;MEROLA,J.F..Psoriasis and metabolic syndrome: implications for the management and treatment of psoriasis. *Journal Of The European Academy Of Dermatology And Venereology*, [S.L.], v.36,n.6,p. 797-806,14mar.2022.Wiley.<http://dx.doi.org/10.1111/jdv.18044>.Acessoem20out.2023.
6. KAUSHIK, Shivani B.; LEBWOHL, Mark G.. Psoriasis: which therapy for which patient. *Journal Of The American Academy Of Dermatology*, [S.L.], v. 80, n. 1, p. 43-53,jan.2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2018.06.056>.Acesso em 20 out. 2023.
7. Strober B, Thaçi D, SofenH,KircikL,GordonKB,FoleyP,RichP,PaulC,BagelJ,Colston E, Throup J, Kundu S, Sekaran C, Linaberry M, Banerjee S, Papp KA. Deucravacitinib versus placebo and apremilast in moderate to severe plaque psoriasis: Efficacyandsafety results from the 52-week, randomized, double-blinded, phase 3 Program fOr Evaluation of TYK2 inhibitor psoriasis second trial. *J Am Acad Dermatol*. 2023 Jan;88(1):40-51. doi: 10.1016/j.jaad.2022.08.061.Epub2022Sep14.PMID:36115523.Acessoem20out.2023.
8. Griffiths, Christopher E M et al. "Psoriasis." *Lancet (London, England)* vol. 397,10281 (2021):1301-1315. doi:10.1016/S0140-6736(20)32549-6. [Internet]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33812489/>. Acessoem20out.2023.
9. TOKUYAMA, Michio; MABUCHI, Tomotaka. New Treatment Addressing the Pathogenesis of Psoriasis. *International Journal Of Molecular Sciences*, [S.L.], v. 21, n. 20, p. 7488, 11 out. 2020. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijms21207488>.
10. KAUSHIK, Shivani B.; LEBWOHL, Mark G.. Psoriasis: which therapy for which patient. *Journal Of The American Academy Of Dermatology*, [S.L.], v. 80, n. 1, p. 43-53,jan.2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2018.06.056>.
11. Sbidian E, Chaimani A, Garcia-Doval I, et al. Systemic pharmacological treatments for chronic plaque psoriasis: a network meta-analysis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;12(12):CD011535. Published 2017 Dec 22. doi:10.1002/14651858.CD011535.pub2

ANÁLISE DA SAÚDE NO PRESÍDIO REGIONAL DE JOINVILLE: UMA REFLEXÃO DA LIGA DE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

Rafaela Luisa Kowalski¹,
Caroline Trindade¹,
Marina Luiza do Nascimento Ramos¹,
Cleber Martins Junior¹,
Vinícius Souto Meyer¹,
Rafaella Schiocchet¹,
Victoria Heloína Machado¹,
Luciano Henrique Pinto²

PALAVRAS-CHAVE: Humanização; Saúde; Presídio; Profissionais

INTRODUÇÃO: A população prisional é uma das mais vulneráveis quando se trata de acesso ao direito à saúde, sendo esse um passo importante para a proteção da dignidade humana e para a redução das desigualdades sociais. **METODOLOGIA:** Em parceria com a UBS Prisional, a Liga de Humanização em Saúde realizou estágios no Presídio Regional de Joinville. **RESULTADOS:** A liga verificou problemas como superlotação, má alimentação, falta de exposição solar e dificuldades no acesso à assistência médica. **DISCUSSÃO:** A promoção da saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) é uma responsabilidade do Estado, mas também um desafio para profissionais de saúde comprometidos com a justiça social. A equipe do Presídio Regional de Joinville, incluindo técnicos de enfermagem, enfermeiros, psicólogos, dentistas, médicos e assistentes sociais, enfrenta obstáculos como a superlotação, mas busca alternativas para melhorar a saúde dos presos. A abordagem profissional e cuidadosa com a PPL em Joinville permite que os profissionais de saúde trabalhem em um ambiente seguro e colaborativo. É essencial que iniciativas políticas sejam amplamente implementadas para garantir o direito à saúde de todos os detentos. Para assegurar o acesso à saúde da população prisional, é necessário investir em equipes de saúde e instalações adequadas nas prisões. Ainda, o sistema prisional deve garantir o respeito pelo direito à saúde. **CONCLUSÃO:** A participação de estudantes de medicina desempenha um papel fundamental na formação de profissionais aptos a proporcionar um atendimento abrangente e humanizado, dessa forma, os estágios oferecidos pela liga desempenham um papel essencial para alcançar esse objetivo educacional.

REFERÊNCIAS:

Soares Filho MM, Bueno PMMG. Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016 Jul;21(7):1999–2010.

¹ DISCENTE DE MEDICINA-UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE) – JOINVILLE SC, BRASIL

² PROFESSOR ADJUNTO DA ÁREA DA SAÚDE - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE) – JOINVILLE SC, BRASIL

ALEITAMENTO MATERNO E O USO DE FÓRMULAS EM PREMATUROS: UMA REVISÃO NÃO-SISTEMÁTICA.

Ed Cleso Pereira de Souza Filho¹,
Pedro Higor Gomes Campezato¹,
Amanda Gomes Correia¹,
Amanda dos Santos Gomes Duarte¹,
Georgia Cubas¹, Michel Jablonski Barghouti¹,
Gabriel Henrique Maia Garcia¹
Scheila Siebeneicher²

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; fórmulas infantis; recém-nascido prematuro.

INTRODUÇÃO: Sabe-se que a amamentação apresenta impactos positivos tanto para a mãe quanto para o bebê. O aleitamento materno promove a sobrevivência e o desenvolvimento nutricional e alimentar das crianças. Do ponto de vista de bebês prematuros, o leite humano (LH) contribui para redução do tempo de internação, desenvolvimento neurológico, menor risco de enterocolite e diminuição da perda de peso. Em contrapartida, o uso de fórmulas como substituição do LH está associado a prejuízos na saúde materno-infantil a longo prazo. **OBJETIVOS:** Levantar evidências científicas a respeito do aleitamento materno e o uso de fórmulas em recém-nascidos prematuros. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão não-sistemática. Foram utilizadas as bases de dados PubMed, Medline, ScienceDirect, SciELO e Cochrane, sendo pesquisado termos relacionados ao aleitamento materno e uso de fórmulas em prematuros, nos idiomas inglês ou português. **RESULTADOS:** O recém-nascido prematuro (RNP) passa por um período crítico de desenvolvimento do sistema nervoso e diversos processos fisiológicos, que ao invés de ocorrerem no útero, ocorrem em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Com isso, o leite materno é a primeira escolha para esses indivíduos, uma vez que proporciona, principalmente, ganho de peso adequado e desenvolvimento neurológico semelhante ao do RN de 40 semanas. No entanto, em algumas situações o LH é nutricionalmente insuficiente, sendo necessária a combinação de fortificantes. **CONCLUSÃO:** O leite materno é a principal recomendação para RNP, entretanto, na presença de fatores que indicam combinação de fortificantes, a Organização Mundial de Saúde recomenda o leite humano doado pasteurizado e fortificado e, em última instância, a fórmula.

¹ ACADÊMICO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SC, BRASIL

² PROFESSORA DO CURSO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SC, BRASIL

REFERÊNCIAS:

1. DelCiampo L, DelCiampol. Breast feeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics. 2018 Jun;40(06):354–9.
2. Souza CB de, Melo DS, Relvas GRB, Venancio SI, Silva RPGVC da. Promoção, proteção e apoio à amamentação no trabalho e o alcance do desenvolvimento sustentável: uma revisão de escopo. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2023 Apr 7;28:1059–72. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NsPmNtGRZTTByfHGp4SZ4Bs/?lang=pt>
3. ReisMMPdos, Barros DC, Vitorino SAS. Avaliação da implantação do fornecimento de leite humano para prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [Internet]. 2023 May 26 [cited 2023 Oct 17];23:e 20220191. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/8tGX9BJy6SNwCYX3NjFnDjK/?lang=pt>
4. Brahm P, Valdés V. The benefits of breastfeeding and associated risks of replacement with baby formulas. Revista chilena de pediatria [Internet]. 2017;88(1):7– 14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28288222>
5. Cristofalo EA, Schanler RJ, Blanco CL, Sullivan S, Trawoeger R, Kiechl-Kohlendorfer U, et al. Randomized Trial of Exclusive Human Milk versus Preterm Formula Diets in Extremely Premature Infants. The Journal of Pediatrics. 2013 Dec;163(6):1592- 1595.e1.

AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO POLEGAR: UM RELATO DE CASO

BRYAN EDUARDO PINNOW¹,
VINÍCIOS BIFF²,
MATEUS ANDRE COLUSSI¹,
GUSTAVO ROBERTOTRENTINI¹,
ERIK JONAS DOS SANTOS ROSA¹,
ARIANA APARECIDA WERNER¹,
MARIA IZABEL RODRIGUES MENDES¹,
MARINA ZAMBONATO BAGGENSTOSS¹,
VALDIR STEGLICH²

PALAVRAS-CHAVE: Amputação de dedo, Cirurgia da mão, Polegar.

INTRODUÇÃO: As amputações traumáticas são eventos devastadores que podem causar significativas limitações funcionais e psicossociais nos indivíduos acometidos². Além disso, a amputação traumática do polegar é uma das mais desafiadoras, devido à importância crucial desse dedo na funcionalidade da mão humana, responsável por 60% função da mão, amputação do polegar tem indicação absoluta¹, independente do nível do corte. **OBJETIVOS:** Este relato de caso tem como objetivo apresentar um caso clínico de amputação traumática do polegar analisando desafios enfrentados durante o processo de reabilitação. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino de adulto de meia idade, canhoto, deu entrada no pronto socorro 20 minutos após acidente com máquina de corte do tipo Makita em polegar esquerdo. Ao exame, amputação do polegar ao nível de terço médio da falange distal, sem perfusão sanguínea e sem conexão com leito vasculo-nervoso. À radiografia havia descontinuidade com perda óssea da falange distal. Foi realizada assepsia e anti-sepsia, sutura primária de pele e partes moles, com Nylon 3-0, com plano de reabordagem em 24h para fixação óssea e sutura de tendões e anastomose componentes vasculares. **RESULTADOS:** 24h após atendimento primário, foi realizada reabordagem, onde coto distal apresentava-se necrosado e sem vascularização. Foi realizado debridamento e rotação de retalho de Moberg para perda de cobertura. Procedimento sem intercorrências, realizado antibioticoterapia por 24h e curativo com Adaptic. **CONCLUSÃO:** A abordagem de amputações dos dedos da mão, com intuito de reimplante, deve ser realizada o mais cedo possível, visando o bom desfecho vasculo- nervoso. Neste caso, percebemos desfecho desfavorável com abordagem tardia.

¹ ALUNOS DO CURSO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, UNIVILLE,

² PROFESSOR DA DISCIPLINA DE ORTOPEDIA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, UNIVILLE

REFERÊNCIAS:

1. SOUSA, Raquel Luz de *et al.* **AMPUTAÇÃO GRAVE DE POLEGAR: RELATODE CASO** Disponível em: <https://proceedings.science/comab-comane-comapi/comab-comane-comapi-2021/trabalhos/amputacao-grave-de-polegar-relato-de-caso?lang=pt-br>. Acesso em: 20 out. 2023
2. CARMO, José Mauricio de Moraes *et al.* **Modificações do retalho de Moberg para o polegar.** Disponível em: <https://www.rbo.org.br/detalhes/374/pt-BR/modificacoes-do-retalho-de-moberg-para-o-polegar>. Acesso em: 20 out. 2023.

ASSOCIAÇÃO ENTRE SARCOIDOSE E LINFOMA NÃO HODKING: UMA REVISÃO DE LITERATURA

GEORGIA CUBAS¹,
ANA JÚLIA TRIERWEILER VIEIRA¹,
ANA LUIZA CHECON LIMA DA COSTA¹,
PEDRO AFONSO DE ANDRADE PEREIRA¹,
IGNES ROSSATO SUAREZ¹,
FABIANO LUIS SCHWINGEL².

PALAVRAS-CHAVE: Sarcoidose; linfoma; doença granulomatosa; câncer.

INTRODUÇÃO: A sarcoidose é uma doença inflamatória multissistêmica, de etiologia desconhecida, caracterizada pela presença de granulomas sem caseificação, conseguindo atingir um ou mais órgãos. As linfadenopatias estão presentes em mais de 90% dos pacientes com sarcoidose, portanto, é importante que haja uma diferenciação entre sarcoidose e linfomas. Em alguns casos raros, é possível ter-se a síndrome sarcoidose-linfoma, em que o paciente apresenta linfoma e sarcoidose concomitantemente ou quando a sarcoidose precede um linfoma. **OBJETIVOS:** Salientar a importância da associação entre a sarcoidose e os linfomas não hodgkin. **METODOLOGIA:** O presente estudo consiste em uma revisão não-sistemática. Foi utilizada a base de dados PubMed, considerando literaturas em português, inglês ou espanhol. Posteriormente foi realizada a leitura na íntegra dos dados e feita a análise crítica dos materiais. **RESULTADOS:** Baseando-se na literatura atual, notou-se que há um aumento de, aproximadamente, 7 vezes de um paciente com sarcoidose apresentar linfoma não hodgkin. Nos estudos, as principais teses debatem sobre o estado de inflamação crônica que estimula a liberação de fatores que predisõem a malignidade do linfoma. Entretanto não se tem conhecimento concreto sobre a fisiopatologia da correlação entre as doenças, necessitando, assim, de estudos específicos para o tema. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, portanto, que pacientes com diagnóstico de sarcoidose têm uma chance significativamente maior de desenvolver linfomas, o que justifica a importância de uma investigação avançada para identificar patógenos comuns às doenças que podem causar linfomas.

¹ACADÊMICO, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE), JOINVILLE, SC, BRASIL;

²PROFESSOR DO CURSO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE), JOINVILLE, SC, BRASIL.

REFERÊNCIAS:

Alzghoul BN, Zayed Y, Obeidat A, et al. Clinical Characteristics of Sarcoidosis Patients with Self-Reported Lymphoma: AUS Nation wide Registry Study. *Lung*. 2021;199(6):611-618. doi:10.1007/s00408-021-00485-z

Fallah M, Liu X, Ji J, Försti A, Sundquist K, Hemminki K. Autoimmune diseases associated with non-Hodgkin lymphoma: a nation wide cohort study. *Ann Oncol*. 2014;25(10):2025-2030. doi:10.1093/annonc/mdu365

Santos FS, Verma N, Marchiori E, Watta G, Medeiros TM, Mohammed TH, et al. MRI-based differentiation between lymphoma and sarcoidosis in mediastinal lymph nodes. *J Bras Pneumol*. 2021;47(2):e20200055

Sève P, Pacheco Y, Durupt F, Jamilloux Y, Gerfaud-Valentin M, Isaac S, Bousset L, Calender A, Androdias G, Valeyre D, El Jammal T. Sarcoidosis: A Clinical Overview from Symptoms to Diagnosis. *Cells*. 2021 Mar 31;10(4):766. doi:10.3390/cells10040766. PMID: 33807303; PMCID: PMC8066110.

UNIDOS PELA VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA CAMPANHA DE JUNHO VERMELHO EM PARCERIA COM O CENTRO DE REFERÊNCIA DE HEMATOLOGIA DE SANTA CATARINA

LUCAS DE OLIVEIRA ALVES¹,
GABRIELA MEURER¹,
PAULA FORTKAMP¹,
MARIA AUGUSTA DE ALMEIDA PRADO¹,
MARCOS NIEDZIEWSKI GOULARTE¹,
JULIA FERREIRA GONÇALVES BLITZKOW¹,
AMANDA GOMES CORREIA¹,
MARCELO PITOMBEIRA DE LACERDA²

PALAVRAS-CHAVE: Doação de sangue, Empatia, Conscientização

INTRODUÇÃO: A doação de sangue permite celebrar um importante ato voluntário e de solidariedade, o qual é essencial para procedimentos médicos e tratamentos diversos. Destaca-se que não existe nenhum substituto deste componente, tornando-se importante o incentivo de sua doação. **OBJETIVO:** Relatar o projeto de extensão da Liga Acadêmica de Hematologia da Univille (LAHEM) em parceria com o Centro de Hematologia e Hemoterapiade Santa Catarina (HEMOSC) sobre a doação de sangue. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo e qualitativo com a finalidade de relatar a vivência dos ligantes acerca da campanha de doação de sangue no Junho Vermelho. **RELATO:** A ação consistiu em apresentações expositivas com distribuição de panfletos para a comunidade de Joinville- SC sobre o processo de doação, com o intuito de informar sobre as contraindicações, critérios para tornar-se um doador e a importância deste ato. Na atividade, notou-se a persistente desinformação da comunidade a respeito dos critérios essenciais para ser admitido como doador, tais quais: idade e peso mínimo, intervalo entre doações, local onde estas poderiam ser feitas e contraindicações. Além disso, foi notória a perplexidade da comunidade ao descobrir como um ato solidário e tão pouco custoso pode beneficiar até 4 indivíduos com uma única doação. **CONCLUSÃO:** A experiência de participar dessa ação salientou aos ligantes sobre a importância da doação de sangue de maneira elucidativa, visto a possibilidade de todos se tornarem captadores e doadores que podem fazer a diferença para a vida do próximo.

¹ GRADUANDOS EM MEDICINA – UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE – UNIVILLE, JOINVILLE, SC, BRASIL (LUCASESTU-DI123@HOTMAIL.COM)

² PROFESSOR ADJUNTO DEPARTAMENTO MEDICINA – UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE – UNIVILLE, JOINVILLE, SC, BRASIL

REFERÊNCIAS:

1. HEMOSC-Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina [Internet].HEMOSC - Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina. [cited 2023 Oct 19]. Available from: <https://www.hemosc.org.br/agende-sua-doacao.html>
2. PEREIRA, R. S. M. R. et al. Doação de sangue: solidariedade mecânica versus solidariedade orgânica. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 63, n. 2, p. 322–327, abr. 2010.

O PAPEL DO ALPROSTADIL NA VASCULOPATIA PERIFÉRICA

ISADORA A B PACHECO¹,
JAQUELINE E MEDEIROS¹,
JERUSA A G F TORRÁ¹,
PEDRO W ABRANTES¹,
THAÍS F CARDOSO¹,
ANDREA M LEITE²,
SERGIO W ARAUJO²

PALAVRAS-CHAVE: “Alprostadil”; “Vasculopatia periférica”; “Debridamento”; “Amputação”.

INTRODUÇÃO: Vasculopatia periférica é uma condição que pode levar à isquemia, necrose e amputação de membros. O relato explora a eficácia do Alprostadil no seu tratamento^{1,2}. **OBJETIVOS:** Analisar a utilização do Alprostadil no salvamento de membros inferiores (MMII) em isquemia grave. **RELATO DE CASO:** E.A., 40 anos, masculino, tabagista, etilista, usuário de drogas, deu entrada no pronto-socorro do Hospital Regional Hans Dieter Schmidtem 11/09/22, devido à queda após perda súbita de força em MMII associado à incontinência urinária e fecal. Na admissão, o paciente apresentava-se hipertenso, eupneico, afebril e HGT 65. Em 13/09/22, evoluiu com choque séptico, necessitando de intubação orotraqueal. Foi diagnosticado com pneumonia. Apresentou cianose de MMII, foi iniciado anticoagulação plena: Clexane, e Alprostadil (2 ampolas + 250ml de SF 0,9% de 12/12h) além da delimitação de lesão isquêmica para programação de plano cirúrgico. Durante o intra-operatório, foi decidido manter os MMII constatado o benefício do alprostadil na perfusão. Em 29/09/22 o paciente foi submetido a amputação das falanges distais do quinto e terceiro pododáctilos direito e debridamento dos pés. Alprostadil foi mantido por 21 dias. Em 23/10/22, foi constatado o óbito do paciente devido choque séptico. **DISCUSSÃO:** O Alprostadil melhorou a perfusão dos MMII, regredindo a cianose. Assim, seu uso diminuiu a lesão isquêmica, resultando em pequena área de amputação e salvamento dos membros. Mostrou-se viável, portanto, a manutenção do tratamento com Alprostadil^{1,2}. **CONCLUSÃO:** Alprostadil foi eficiente no salvamento dos MMII, visto que permite a vasodilatação e a antiagregação plaquetária, favorecendo a perfusão do tecido.

¹ MEDICINA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE,

² CIRURGIA VASCULAR HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT

REFERÊNCIAS:

1. Costa Júnior, A. F. da, Baldaçara, L. R., Silva, S. A. da, Tavares, A. C. de F. R., Orsolin, E. de F., Prehl, V. B., Gondo, F. H. B., & Santana, H. L. (2016). Perfil das alterações vasculares periféricas em dependentes de crack acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS-AD). *J Vasc Bras*, 15(2), 126-133.
2. Jr MD, Fagundes DJ, Amado LEB, et al. Efeitos da prostaglandina E1 (PGE1) na gênese decapilares sanguíneos em músculo esquelético isquêmico de ratos: estudo histológico. *J Vasc Bras*. 2007;6(4):316-24.

PERSPECTIVAS SOBRE A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA SOB O VIÉS DA JUSTIÇA DISTRIBUTIVA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CENTRO POP DE JOINVILLE

ESTHEFANI CAMILLI BLOEMER¹,
CAROLINE BERKENBROCK¹,
JÚLIA DA COSTA FAUSTINODASILVA¹,
LUANA CRISTINA STEFANES¹,
MAÍRA CRISTINA GONÇALVES,
RACHEL DE SOUZA GONÇALVES¹,
EULER RENATO WESTPHAL

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas em Situação de Rua; Sistema Único de Saúde (SUS); Cidadania em Saúde; Vulnerabilidade em Saúde; Educação Médica.

INTRODUÇÃO: A população em situação de rua enfrenta extrema vulnerabilidade socioeconômica e negação de direitos básicos^{1,2}. A justa distribuição de recursos no Sistema Único de Saúde (SUS) e os Centros de Referência Especializados para a População de Rua (Centro POP) são cruciais para garantir cidadania e dignidade. **OBJETIVOS:** discutir a importância dos serviços socioassistenciais oferecidos à população em situação de rua na aplicação dos preceitos da Justiça Distributiva no SUS e sua relevância na educação médica. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** estudantes de medicina da Univille visitaram o Centro POP (R. Paraíba, 937 - Anita Garibaldi, Joinville-SC) para entrevistar pessoas em situação de rua (PSRs) e compreender suas necessidades. Os entrevistados mencionaram acesso aos serviços de saúde, mas expressaram insatisfação com a distância dos serviços e a disponibilidade limitada de alimentos e roupas no Centro POP. Todos admitiram o uso de álcool ou drogas. Um dos entrevistados relatou ter escolhido a situação de rua, enquanto outros citaram problemas familiares como causa principal. **DISCUSSÃO:** o aumento da população em situação de rua no Brasil destaca a urgência de abordar suas necessidades com base na Justiça Distributiva³. Iniciativas como a expansão dos Centros POP são cruciais para garantir cidadania e dignidade. Além disso, deve-se proporcionar cuidados de saúde respeitosos e não depreciativos, com abordagens colaborativas e coordenadas entre diversos agentes sociais⁴. **CONCLUSÃO:** A visita ao Centro POP aprimorou a formação de acadêmicos de medicina, expondo-os a diferentes perspectivas de saúde. Garantir os direitos das PSRs requer políticas públicas que promovam tratamento digno e flexível.

¹ FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVILLE, JOINVILLE, SANTA CATARINA

REFERÊNCIAS:

1. Sicari AA, Zanella AV. Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática. *Psicologia: Ciência e Profissão* [Internet]. 2018 Oct;38(4):662–79. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pcp/v38n4/1982-3703-pcp-38-04-0662.pdf>>
2. DeC, Distributiva J, Saúde E, Nogueira R. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1285/1/TD_1591.pdf>
3. Jadoski R, Mostardeiro SR, Exterkoetter JD, Grisard N, Hoeller AA. O CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: DO CÓDIGO DE NUREMBERG ÀS NORMAS BRASILEIRAS VIGENTES. *VITTALLE – Revista de Ciências da Saúde*. 2017 Dec 23;29(2):116–26. 4. Observatório Brasileiro de Políticas Públicas [Internet]. Obpoprua.direito.ufmg.br. Disponível em: <https://obpoprua.direito.ufmg.br/moradia_pop_Rua.html>

PIELONEFRITE XANTOGRANULOMATOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MILLENA TRAVESSINI LEME¹,
ANDRESSA RIBEIRO PINTO¹,
SAMUEL VICTOR DE ARRUDA E SILVA¹,
ANDERSON VAILATI RITZMANN¹,
SOFIA CHISSINI SARTORI¹,
MARIANA EDUARDA NEMER¹,
FELIPE FRIDLUND PLUGGE¹,
FELIPE FERREIRA DE ALMEIDA¹,
ANA PAULA SAFANELLI¹,
NICOLAS CARDOSO LAUXEN¹,
SOFIA JOAQUIM PIMENTA DA SILVA¹,
GABRIELA BAGGENSTOSS STRADIOTTO¹
MURILO PILATTI².

PALAVRAS-CHAVE: pielonefrite xantogranulomatosa; nefrectomia; infecção urinária; hematúria.

INTRODUÇÃO: A pielonefrite xantogranulomatosa (PNX) é uma possível consequência da infecção urinária crônica onde há destruição do parênquima renal e sua substituição por macrófagos espumosos. É uma complicação rara, ocorrendo em apenas 0.6% a 1% dos pacientes que apresentam inflamação renal, e sendo mais comum na população feminina, entre os 50 e 70 anos de idade. As manifestações clínicas incluem aumento da massa renal, perda de peso, dor no flanco ipsilateral e abdominal, e hematúria, com alterações laboratoriais de anemia, leucocitose, cálculos renais e sinais de infecção urinária. Tendo em vista o desfecho comumente desfavorável, podendo levar a óbito ou comprometer a qualidade de vida por complicações, o estudo evidencia as possíveis formas de tratamento para a PNX, sobretudo a nefrectomia total. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é proporcionar conhecimento à comunidade médica, a fim de possibilitar diagnósticos precoces diante do esclarecimento da sintomatologia variável e patologia da doença, uma vez que pode ser facilmente confundida com diversas outras condições relacionadas às inflamações renais e às células tumorais, e promover conhecimento sobre as possibilidades de tratamento da doença previstas na literatura atual. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada pelo levantamento de informações existentes na literatura científica, a partir das plataformas digitais Scielo e Pubmed, com artigos dos últimos 5 anos. **CONCLUSÃO:** A Pielonefrite Xantogranulomatosa apresenta-se como condição rara e de difícil diagnóstico, tendo a nefrectomia total laparoscópica como o procedimento mais recomendado para tratamento definitivo, se mostrando com melhor prognóstico quando comparado a nefrectomia parcial ou aberta.

¹ACADÊMICO DE MEDICINA UNIVILLE,

²DOCENTE DE MEDICINA UNIVILLE

REFERÊNCIAS:

Rosas-Nava JE, et al. Pielonefritis xantogranulomatosa: un reto actual para la laparoscopia. Cirugia Y Cirujanos [Internet]. 2023; Ariles-Medina A, et al. Xanthogranulomatous pyelonephritis: a focus on microbiological and antibiotic resistance profiles. BMC Urology. 2021; Bahadoram S, Davoodi M, Hassanzadeh S, Bahadoram M, Maedeh Barahman, Ladan Mafakher. Renal cell carcinoma: an overview of the epidemiology, diagnosis, and treatment. PubMed. 2022; Jha SK, Aeddula NR. Pyelonephritis Xanthogranulomatous [Internet]. PubMed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020.

RASTREIO DE GLAUCOMA REALIZADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA VILA NOVA I EM JOINVILLE/SC: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

LUANA COLLETE DE ALMEIDA XAVIER DE OLIVEIRA,
MARIA EDUARDA BONETTI SCHULZ,
MARCOS VINÍCIUS MARUYAMA RIBEIRO,
PATRÍCIA ANDRESSA NOSSAL,
PATRICIA ZANOTELLI CAGLIARI

PALAVRAS-CHAVE: Glaucoma, Causa, Cegueira, Danos visuais.

INTRODUÇÃO: O glaucoma é uma neuropatia progressiva sendo a principal causa mundial de deficiência visual e cegueira irreversível, potencialmente prevenível ⁽¹⁾. Práticas de rastreio complementares à rotina médica alavancam achados precoces de glaucoma ^(1,2). **OBJETIVO:** Relatar o impacto e aprendizado adquirido durante uma palestra integrativa sobre glaucoma, associado a realização de rastreio de lesões retinianas. **MÉTODO:** Estudo descritivo do tipo Relato de Experiência sobre a vivência da Liga de Oftalmologia da Univille (LAOF) na Unidade Básica de Saúde Vila Nova I em Joinville em uma Roda de Conversa e foto documentação retiniana em pacientes de risco com retinógrafo portátil Eyer® (Phelcom, São Carlos–SP, Brasil). Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pacientes. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Em junho/2023, LAOF realizou a atividade com pacientes acompanhados por Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Foram utilizadas imagens ilustrativas sobre prejuízos da doença não controlada, explicando riscos e esclarecendo dúvidas. Na sequência, foi realizada a fotodocumentação retiniana em 22 pacientes com diagnóstico prévio de glaucoma ou portadores de HAS e DM. **REFLEXÃO:** A interação dos acadêmicos com a população permitiu uma troca excepcional de conhecimentos e experiências, além do enriquecimento técnico-científico gerado com a utilização de um retinógrafo portátil de alta tecnologia. **CONCLUSÃO:** A realização do projeto contribuiu para conscientização da população sobre a importância da consulta oftalmológica, associado à elucidação de dúvidas sobre o glaucoma. Os acadêmicos também puderam enriquecer seu conhecimento acerca do rastreio de lesões glaucomatosas e retinianas precoces em pacientes de risco.

REFERÊNCIAS:

1. Guedes RAP. Glaucoma, saúde coletiva e impacto social. Rev bras oftalmol [Internet]. 2021 Jan;80(1):05– Available from: <https://doi.org/10.5935/0034-7280.20210001>.
2. Castro AFN, Mota LOD. Uma abordagem geral do Glaucoma: revisão de literatura. REAMed [Internet]. 4 nov. 2022 [citado 19 out. 2023];20:e11136. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/11136>

REAÇÃO GIGANTO CELULAR A CORPO ESTRANHO

STELLA REGINA PERCIO¹,
YASMIM ROBERTA FERREIRA¹,
PEDRO HENRIQUE HOFMANN FUCKNER¹,
ANA LUÍSA NEUMANN¹,
LETÍCIA ISADORA MIOSSO¹,
GUSTAVO HENRIQUE ALVES MAGNAGUAGNO¹,
DJULIA ADRIANI FRAINER²,
JOÃO GERALDO ETO FIGUEIREDO²,
VITOR HUGO VIEIRA DOS SANTOS KRAEMER²

PALAVRAS-CHAVE: “gigantocellular reaction”, “gossypibomas”, “foreign body”

INTRODUÇÃO: Células gigantes multinucleadas e macrófagos formam a reação contra um corpo estranho na cavidade.¹ Mesmo com precauções cirúrgicas, a introdução inadvertida de um corpo estranho no corpo humano pode causar diferentes manifestações clínicas.¹ Essa situação pode resultar em sérias consequências para o paciente e nem sempre pode ser evitada.² **OBJETIVOS:** Correlacionar o crescimento progressivo de massa abdominal e sintomatologia tardia com a reação giganto celular a corpo estranho de origem incerta. **RELATO DE CASO:** Feminina, 60 anos, diabética, hipertensa, com histórico de cesárea e herniorrafias umbilical e inguinal bilateral. Relata ter uma massa abdominal em crescimento há 5 anos e perda ponderal não quantificada. No exame físico, identificado uma massa indolor de 10 cm em mesogástrio, endurecida e móvel, não aderida a planos profundos e estendendo-se para quadrante inferior esquerdo. Tomografia de abdome mostrando coleção líquida (580,8 cm³) no subcutâneo, com paredes lisas localizadas no hipogástrio, discretamente espessadas, com alguns pequenos focos de calcificação parietal. Na internação foi realizada onfaloplastia e dermolipectomia. O anatomopatológico revelou reação gigantocelular a corpo estranho, fibrose reacional e reparo cicatricial. Recebeu alta hospitalar no 3º dia pós-operatório, sem intercorrências. **DISCUSSÃO:** Materiais inadvertidos na cavidade, podem desencadear respostas celulares e teciduais, agudas e crônicas levando a formação de feridas/massas². Os macrófagos e células gigantes multinucleadas, atuam como mecanismos primitivos na resposta e permanecem na interface material-tecido durante toda a vida tecidual³. Conforme a reação, surgem lesões com variadas manifestações clínicas. Descreve-se na literatura, a formação de aderências, granulomas e massas tumorais, como os gossypibomas^{4,5}. Em casos de pós-operatório com dor abdominal, vômito ou massa, deve-se considerar a retenção de corpos estranhos como diagnóstico diferencial⁶. O diagnóstico clínico de uma complicação incomum, como a reação gigantocelular, é um desafio diagnóstico, especialmente no ambiente de emergência⁶.

¹ MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE-SC, BRASIL.

² RESIDÊNCIA EM CIRURGIA GERAL, HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ, JOINVILLE - SC, BRASIL.

CONCLUSÃO: O relato enfatiza a necessidade de considerar essa reação em diagnósticos pós-cirúrgicos, especialmente em casos com sintomas abdominais atípicos e crescimento de massas. Embora a paciente tenha notado uma massa abdominal após intervenção cirúrgica anterior, a reação gigantocelular pode não estar ligada à retenção de material daquele procedimento. Assim, requer compreensão aprofundada para garantir uma abordagem clínica e cirúrgica adequada e minimizar complicações associadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Brodbeck WG, Anderson JM. Giant cell formation and function. *Curr Opin Hematol* [Internet]. 2009 Jan [citado 2023 Oct 19];16(1):53-57.
2. Mangir N, Roman S, MacNeil S. Improving the biocompatibility of biomaterial constructs and constructs delivering cells for the pelvic floor. *Current Opinion in Urology* [Internet]. 2019 Jul [citado 2023 Oct 19];29(4):419–25.
3. Sheikh Z, Brooks P, Barzilay O, Fine N, Glogauer M. Macrophages, foreign body giant cells and their response to implantable biomaterials. *Materials* [Internet]. 2015 Aug 28 [citado 2023 Oct 19];8(9):5671–701
4. Tripathi PB, Kini S, Amarapurkar AD. Foreign body giant cell reaction mimicking recurrence of colon cancer. *Tropical Gastroenterology*. 2009;30(4):219-220.
5. Kim CK, Park BK, Ha H. Gossypiboma in abdomen and pelvis: mri findings in four patients. *American Journal of Roentgenology* [Internet]. 2007 Oct [citado 2023 Oct 19];189(4):814–7.
6. Naeem A, Aziz M, Mir A, Sial H, Shafiq MM, Arshad I. Emergency presentation of abdominal pain with unusual etiology. *JRMC* [Internet]. 2022 Jun 30 [citado 2023 Oct 19];26(2):333–6.

ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO (AEH): UM RELATO DE CASO

ELOÍSA CELESTINO SHIGEOKA¹,
LAURA SCHWARTZ²,
LIANDRA APARECIDA DE MORAES²,
SAMANTHA BRANDES³.

Palavras-chaves: angioedema hereditário, alergia e imunologia, angioedema hereditário tipo I e II.

INTRODUÇÃO: Angioedema Hereditário (AEH) é uma doença resultante de distúrbios nos sistemas complemento, da coagulação e caliceína-bradicinina¹, decorrente de mutações genéticas que determinam deficiência quantitativa ou qualitativa do inibidor de C1 esterase (C1-INH)². **OBJETIVOS:** Relatar um caso de uma paciente acometida por AEH, com crises recorrentes de angioedema. **MÉTODOS:** Relato de caso retrospectivo observacional sobre uma paciente em acompanhamento no ambulatório de Alergologia. **RESULTADOS:** T. M. M., feminino, 17 anos, edema facial e desconforto respiratório há 8 dias, episódios que se repetiam nos últimos 2 anos, além de edema, dor e rigidez nas mãos. Foram solicitados exames laboratoriais, destacando a medição do Inibidor c1- esterase: 5,1 mg/dl. Foi diagnosticada com AEH, iniciou tratamento com oxandrolona 50mg 1x/dia e plasma fresco congelado (PFC) ou icatibant 30mg 1 ampola para a crise. Ao retornar, a paciente estava grávida e foi orientado apenas uso de PFC nas crises. Foi orientada a cessar uso de anticoncepcional oral combinado e foi prescrito danazol 100mg 2x/dia, mas a paciente utilizava a medicação de forma irregular. Foi prescrito icatibant para as crises, porém a paciente não teve acesso ao medicamento. Posteriormente, paciente apresentou crise de edema em face e desconforto respiratório, após o uso de 5 unidades de PFC, e evoluiu a óbito. **CONCLUSÃO:** Sabe-se que pacientes não tratados possuem risco de 30% de irem a óbito por edema de laringe³. O uso irregular de danazol e a falta de acesso ao icatibant contribuíram para o desencadeamento das crises de angioedema.

REFERÊNCIAS:

1. FRANK, M.M. Hereditary angioedema: the clinical syndrome and its management in the United States. *ImmunolAllergyClinNorthAm*,v.26,n.4,p.653-668,2006.
2. VALLE,S.O.R.et al. Angioedema hereditário. *Rev. bras.alerg. imunopatol.* v. 33, n. 3,p. 80-87, 2010.
3. WILKERSON RG. HereditaryAngioedema. *Emerg Med Clin NorthAm.* 2022Feb;40(1):99-118.doi:10.1016/.emc.2021.09.002.Epub2021Oct 29. PMID:34782094.

^{1,2} UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE – UNIVILLE

³ UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ – UNIVALI

NEUROFIBROMA EM PAREDE VAGINAL – UM RELATO DE CASO

LUIZA FERREIRA GOMES DA SILVA¹,
PAULA FORTKAMP¹,
EMMANUELA REGINA SILVEIRA¹,
HENRIQUE GONÇALVES SFENDRYCH¹,
ISADORA DE ARAÚJO BOSCO PACHECO¹,
ANA AUGUSTA FRANCO¹
GASTÃO SCHWARZ JUNIOR²

PALAVRAS-CHAVES: NEUROFIBROMA; PAREDE VAGINAL; TUMOR BENIGNO; NEUROFIBROMATOSE-1

INTRODUÇÃO: Neurofibroma genital é um tumor raro com acometimento em vulva e clitóris. Pode originar de nervos periféricos, geralmente, associados à neurofibromatose do tipo 1, com lesões solitárias, raras e geralmente não associadas a sintomas sistêmicos. **OBJETIVOS:** Analisar o neurofibroma em parede vaginal e os possíveis sintomas envolvidos, e demonstrar a importância de realizar um diagnóstico diferencial de tumores sólidos benignos da vagina. **RELATO DE CASO:** GH, feminina, 35 anos, G1P1, apresentou queixa de sinusiorragia e dispareunia. Ao exame especular foi constatado um nódulo endurecido na parede vaginal direita. Então, a paciente foi encaminhada para uma ecografia transvaginal, a qual inicialmente diagnosticou como um cisto de Gartner. Após a ressecção em agosto de 2023, o diagnóstico final foi de um neurofibroma da Neurofibromatose Periférica do tipo 2, uma apresentação genital rara. A análise histológica revelou características típicas de neurofibroma. **DISCUSSÃO:** A Neurofibromatose Periférica do tipo 2 (NF2) é uma doença genética autossômica dominante que inibe a função supressora tumoral, predispondo à ocorrência de tumores. Há alterações cutâneas em maior parte dos casos, porém menos exuberantes que a NF1, sendo raríssimo apresentar muitos tumores cutâneos. Dessa forma, é importante a avaliação dos familiares pelo risco de herança genética e diagnóstico precoce. **CONCLUSÃO:** Observa-se a consideração do neurofibroma genital, particularmente na parede vaginal, como diagnóstico diferencial em pacientes com sintomas semelhantes. A NF2, embora rara, deve ser considerada na avaliação de pacientes com história médica significativa, enfatizando a necessidade de avaliação genética e planejamento familiar adequado.

REFERÊNCIAS:

Eliam JMS, EliamLV, SantosVM, Bariani C, Maluf FC. Homem de 30 anos com neurofibromatose tipo 2. Revista Brasília Médica [Internet]. 2018; Nibhoria S, Kaur Tiwana K, Kaur M, Phutela R. Isolated vaginal neurofibroma presenting as vaginal wallcyst: ararecasereportwith review of literature. J Family Reprod Health [Internet]. março de 2016.

¹ DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE.

² DOSCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE.

Mononeuropatia múltipla em paciente lúpica: um relato de caso

Eduardo Procópio Burian de Castro¹,
Ana Júlia TrierweilerVieira¹,
Fernanda Dagostin Volkweis¹,
Gabriel Cavalheiro Lessack¹,
Kennedy de Oliveira Franchin¹
Emílio Weingraber².

PALAVRAS CHAVES: Lúpus Eritematoso sistêmico; mononeuropatia; neuropatia periférica.

INTRODUÇÃO: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) raramente cursa com Mononeurite Múltipla (MM), mas pode levar a grave limitação funcional¹. As polineuropatias são a manifestação mais comum do sistema nervoso periférico, seguida de mononeuropatias únicas e múltiplas². Uma série de 10 pacientes com LES com neuropatia vasculítica mostrou que todos tinham neuropatias sensoriais e motoras multifocais, assimétricas e mistas, afetando universalmente o nervo fibular comum, seguido do nervo tibial¹. **OBJETIVOS:** Relatar o caso de paciente jovem com neuropatia periférica por LES. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de caso, com dados do prontuário da paciente e revisão do banco de dados PubMed utilizando os descritores “systemic lupus erythematosus”, “systemic lupus erythematosus and mononeuropathy”. **RESULTADOS:** Feminino, 17 anos, LES e nefrite lúpica classe II diagnosticados em 2016. Usando micofenolato, prednisona, enalapril. Em dezembro de 2022, iniciou poliartralgia, febre e tosse. Internou-se com hipotensão e pancitopenia. Iniciaram antibioticoterapia, micofenolato foi suspenso. Contudo, evoluiu com neutropenia febril, e após 23 dias, diagnosticou-se um quadro de MM pela dor forte e perda de força do membro inferior esquerdo e reflexo Aquileu abolido. A conduta foi iniciar corticóide, micofenolato e ivermectina. Abordamos a dor com gabapentina e analgésicos. Após três meses, alta hospitalar com prednisona, carbonato de cálcio, Bactrim profilático, ácido fólico e ciclofosfamida. **CONCLUSÃO:** No caso, MM manifestou-se anos após o diagnóstico de LES, com uma exacerbação. O caso evidencia que a MM faz parte do diagnóstico diferencial de perda de força e dor em membros, e para o sucesso do tratamento são necessárias diferentes especialidades.

REFERÊNCIAS:

1. ELODIE RIVIÈRE et al. Clinicopathological features of multiple mononeuropathy associated with systemic lupus erythematosus: a multicenter study. **Journal of Neurology**. v. 264,n.6,p. 1218–1226,2017.2.GWATHMEY,K.G.;SATKOWIAK,K.Peripheral nervous system manifestations of rheumatological diseases. **Journal of the Neurological Sciences**, v. 424, p. 117421, 2021.

¹DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE);

²HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ, JLL - SC.

RELAÇÃO ENTRE ADENOMIOSE E INFERTILIDADE – UM RELATO DE CASO

FELIPE FARAH¹,
HELLEN CRISTINE DA SILVEIRA¹,
JOÃO MARCELO ZATTAR¹,
KENNEDY DE OLIVEIRA FRANCHINI¹,
PAOLA MORETTI¹,
RAFAELA ROSSI¹,
ALEXANDRE DE LIMA FARAH².

PALAVRAS-CHAVE: ADENOMIOSE; INFERTILIDADE; FERTILIZAÇÃO IN VITRO;

INTRODUÇÃO: Adenomiiose é a invasão do tecido endometrial no miométrio, assintomática, podendo causar sangramento uterino anormal, dismenorreia, dor pélvica e dispareunia. Constantemente associa-se à endometriose, dificultando distinção e possivelmente correlacionada à infertilidade em mulheres no menacme. **OBJETIVOS:** Exemplificar a relação entre adenomiiose e infertilidade, e o manejo com Fertilização In Vitro (FIV). **RELATO DE CASO:** SA, 37 anos, infertilidade primária há 2 anos. Apresentava ciclos irregulares, dismenorreia, menorragia e constipação crônica. Exames laboratoriais (normais); RNM, com 152cm³ (volume uterino), adenomiiose extensa de parede posterior, ovários policísticos e espessamento do ligamento uterossacro; histerossalpingografia normal; e espermograma com leucocitose. Optou-se por FIV como tratamento, com resultado do hormônio antimulleriano 6,9. Realizou-se coleta dos oócitos e congelamento dos blastos, iniciando o tratamento da adenomiiose com dienogeste. Após 6 meses, apresentou controle da adenomiiose e retirou a medicação para iniciar o preparo endometrial para transferência do blasto. Após 22 dias obteve bHCG+. **DISCUSSÃO:** A adenomiiose ocasiona os sintomas e a infertilidade, a histerossalpingografia confirma que há a permeabilidade das tubas uterinas. Diante do quadro, a progesterona serviu para melhora da condição uterina, sugere-se a laparoscopia como tratamento para realizar a FIV com congelamento de óvulos. Na punção, dos sete óvulos, seis estavam em M2 e amadureceram para blastocistos. Preparou-se o endométrio com Natifa e após a transferência restaram dois blastocistos para futuras tentativas. **CONCLUSÃO:** Entende-se que preservar os óvulos antes do tratamento, conduzindo cuidadosamente a FIV, possibilita a conversão do quadro de infertilidade e melhora da qualidade de vida das pacientes.

REFERÊNCIAS:

Moawad, Gaby et al. "Adenomyosis and infertility." *Journal of assisted reproduction and genetics* vol.39,5(2022):1027-1031. doi:10.1007/s10815-022-02476-2; DA SILVA MACEDO, Carlos Filipe Coelho. Adenomiiose e saúde reprodutiva. 2014.

¹ DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE.

² ORIENTADOR.

CAMPANHA SOBRE INTOXICAÇÃO DIGITAL PARA PAIS E ALUNOS DE ESCOLA EM JOINVILLE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AMANDA DE MIRANDA GAUZA¹,
JULIA DE OLIVEIRA WEINFURTER¹,
LUANA SCHLINDWEIN IMHOF¹,
MANOELA SELBACH¹,
THALES TAVARES¹,
TARCÍSIO CROCOMO²

PALAVRAS-CHAVE: intoxicação, tecnologia digital, transtornos do neurodesenvolvimento

INTRODUÇÃO: A atualização publicada pela Sociedade Catarinense de Pediatria em 2022 sobre intoxicação digital inspirou os acadêmicos da Liga de Pediatria da Univille a ministrarem palestras sobre o tema em escola de rede privada para pais e alunos, abordando os malefícios do uso abusivo de telas na infância. O sucesso dessa ação reflete no compromisso com a saúde infantil e aprimoramento acadêmico. **OBJETIVOS/MÉTODO:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, relatando ação realizada na escola internacional CORE-E/Joinville, em agosto de 2023, sobre uso abusivo de telas e seus malefícios no neurodesenvolvimento infantil. **RELATO:** Praticaram-se atividades com crianças de 6-12 anos, divididas por faixa etária, apresentando o tema com perguntas e discussões. Adaptou-se o material por grupo, visando aprimorar a compreensão. Realizaram palestra direcionada aos pais em momento distinto, com maior aprofundamento, demonstrando consequências do excesso de telas e detalhando estratégias preventivas. Foram esclarecidas dúvidas e anseios, elucidando o assunto. **REFLEXÃO:** O uso abusivo de telas é uma problemática atual que demanda preocupação e discussão, sobretudo pela área pediátrica - devido risco do desenvolvimento infantil com excesso de exposição às telas. A abordagem do tema com as crianças refletiu na conscientização dessas, pois possibilitou mudança na rotina dos infantes através de propostas interativas alternativas. A educação dos pais acerca do assunto foi essencial para o resultado da campanha, já que o comportamento infantil mostra-se reflexo de hábitos reproduzidos pelos responsáveis. **CONCLUSÃO:** Enfatizaram-se medidas assegurando acesso equilibrado e seguro às tecnologias, promovendo atividades socioeducacionais e desenvolvimento infantil saudável.

1 ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE)

2 DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE)

REFERÊNCIAS:

1. Aric Sigman. “Transtornos de dependência de tela: um novo desafio para a neurologia infantil”. *Jornal da Associação Internacional de Neurologia Infantil* , vol. 1, 2018, jicna.org/index.php/journal/article/view/67, <https://doi.org/10.17724/jicna.2017.119>.
2. Góes, José Eduardo; Buerger, Aline; Cancelier, Ana Carolina; Da Cunha, Lorieti; Crócomo, Tarcísio. “Intoxicação Digital”. *Sociedade Catarinense de Pediatria*, 4 de março de 2022. <https://www.scp.org.br/intoxicacao-digital/>.

OS BENEFÍCIOS DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DE INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL NO PROCESSO DE ENSINO DE ESTUDANTES DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aline Kruger,
Ana Julia Silva Pelegrina,
João Pedro Sasso,
Laura Schwartz,
Lorenzo Grocoske Ferrari,
Mário Natalício de Gasperi,
Vitoria Caroline Guisolfi,
Antonio Bedin.

PALAVRAS-CHAVE: intubação orotraqueal, aula prática, anestesiologia.

INTRODUÇÃO: As atividades práticas desempenham uma função fundamental no desenvolvimento das habilidades profissionais, especialmente no campo da medicina. É importante capacitar os estudantes no campo da anestesiologia e proporcionar-lhes preparo para realizar procedimentos de intubação orotraqueal. **OBJETIVOS:** O objetivo principal da aula prática era familiarizar os estudantes com a técnica de intubação orotraqueal e desenvolver as habilidades práticas necessárias para executar o procedimento com segurança. **METODOLOGIA:** As aulas práticas foram ministradas na disciplina de Técnica Operatória e Anestesiologia do Curso de Medicina da Universidade da Região de Joinville (Univille) para todos os alunos do curso. A aula foi composta por uma introdução teórica inicial para fornecer uma base sólida de conhecimento sobre as indicações, técnicas e complicações associadas ao manejo das vias aéreas. Durante essa fase, foram apresentados os instrumentos necessários, como laringoscópio e tubos orotraqueais. Após a introdução teórica, os alunos realizaram a intubação orotraqueal em manequins de treinamento sob a supervisão do professor orientador. **RESULTADOS:** A aula prática de intubação orotraqueal foi fundamental para a aplicação dos conceitos aprendidos e para o desenvolvimento das habilidades práticas necessárias. O treinamento prático na formação médica é essencial e proporciona maior confiança em lidar com situações clínicas complexas que podem surgir no futuro. **CONCLUSÃO:** A aula prática teve um impacto significativo nas habilidades práticas dos estudantes, fato positivo uma vez que o treinamento prático é fundamental para a profissão médica. A prática repetida, a orientação adequada e a simulação de cenários clínicos são cruciais para a preparação dos estudantes de medicina.

REFERÊNCIAS

1. Cangiani LM, Carmona MJC, Ferez D, Bastos CO, Duarte LTD, Cangiani LH, et al. Tratado de Anestesiologia SAESP. 9ª Edição. 2021.

SIMULAÇÃO COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS SIMPÓSIO DA RESIDÊNCIA DE EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹VÍVIAN SANTANA ALVES,
¹EMILY NEFERTITI BALBINOT,
¹ELISA ALVES RAMOS ZIN,
¹JOÃO PAULO PANATO RIBEIRO,
¹JULIA TOLEDO TRAMUJAS FERSURA
¹ANDRÉ BOLIVAR SÃO CLEMENTE,
¹MARCOS NIEDZIEWSKI GOULARTE,
²JOSIANE CRISTINA HOFFMANN COLVERO

PALAVRAS-CHAVE: Emergências, Incidentes com feridos em massa, Residência médica.

Introdução: Conceitua-se como incidente com múltiplas vítimas, um evento que envolve um número maior ou igual a cinco vítimas, necessitando de atendimento dinâmico e complexo ¹. Nesse contexto, a Liga de Urgência e Emergência (LAUE) da faculdade de medicina da região de Joinville, UNIVILLE, planejou uma simulação realística de múltiplas vítimas do Atendimento Pré Hospitalar (APH). **Objetivos:** Relatar experiência em uma simulação de atendimento multiprofissional de 10 vítimas após explosão doméstica, abordando as prioridades e o plano de ação adequado frente a uma situação vivenciada por emergencistas. **Métodos:** No dia 20 de maio de 2023, na UNIVILLE, realizou-se um estudo observacional de caráter descritivo, visando realizar um relato de experiência. Houve uma perspectiva dos estudantes ligados à LAUE do protocolo START, utilizado no I Simpósio da Residência Médica de Urgência e Emergência do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt (HRHDS) em parceria com a Liga Acadêmica de Medicina de Ambientes Extremos (LAMASE), o Corpo de Bombeiros Voluntários de Joinville (CBVJ), residentes médicos de Urgência e Emergência do HRHDS e profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Discussão:** A participação dos acadêmicos simulando os sinais, sintomas e evoluções das vítimas permitiu a compreensão das etapas do APH a múltiplos feridos, eventos dramáticos que necessitam de atendimentos rápidos e eficientes. **Conclusão:** A implementação de programas de treinamento de simulação realística promove impacto positivo na formação de acadêmicos de medicina, objetivando-se aprimorar competências técnicas na tomada de decisão, formando profissionais mais preparados para manejo de urgências e emergências.

¹ GRADUANDOS EM MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE, JOINVILLE, SC, BRASIL

² PROFESSOR ADJUNTO DEPARTAMENTO MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE, JOINVILLE, SC, BRASIL

Referências:

1. Lima, Daniel Souza, et al. "Multiple Victims Incident Simulation: Training Professionals and University Teaching." *Revista Do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, vol. 46, no. 3, 5 Aug. 2019, p. e20192163, pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31389523/, <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20192163>.

PROTAGONISMO ESTUDANTIL E ATUAÇÃO NA GESTÃO DE INTERCÂMBIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS ENVOLVIDOS NA PROMOÇÃO DE INTERCÂMBIOS PROFISSIONAIS

BRUNO YURI CAVALI¹,
ARTHUR STUPP KOERBER²,
JENNIFER CECYN MOUSSA²,
CLEBER MARTINS JUNIOR²,
EMILY NEFERTITI BALBINOT²,
JANUARIA RAMOS PEREIRA WIESE³

PALAVRAS-CHAVE: estágio clínico, liderança, organização e administração.

INTRODUÇÃO: A IFMSA Brazil é uma entidade estudantil dedicada à promoção da saúde, educação médica e mobilidade acadêmica. Os estudantes responsáveis por coordenar o eixode intercâmbios têm suas funções definidas por um estatuto específico, o qual fomenta a autonomia estudantil na organização. Dessa forma, essa experiência proporciona um enriquecedor aprendizado para a vida acadêmica, permitindo aos discentes aprimorar suas competências em línguas estrangeiras, desenvolver habilidades interpessoais e desafiar preconceitos enraizados na cultura. **OBJETIVO:** Registrar experiência da gestão de intercâmbios de um comitê local da IFMSA Brazil, destacando as contribuições e diferenciais dessa oportunidade. **RELATO:** O seguinte relato de experiência foi redigido por integrantes do Time Local de Intercâmbios, que se organizam para receber e enviar intercambistas nacionais e internacionais. Houve no mês de janeiro de 2023 quatro alunos da Univille que realizaram seus estágios internacionais (Sérvia, Portugal e Noruega). Também recebemos duas estudantes brasileiras no Ambulatório da Universidade e dois estudantes, vindos de Portugal e Eslovênia na especialidade de Radiologia. Além do estágio, foi ofertado programas culturais que visavam a integração. **DISCUSSÃO:** Administrar os intercâmbios pela IFMSA Brazil requer dedicação, responsabilidade e um profundo compromisso, pois envolve lidar diretamente com sonhos. Nesse contexto, os estudantes tiveram a chance de aprimorar capacidades de liderança e cumprimento de metas. Conseqüentemente, aprimoraram suas competências, como gestão de conflitos e tomada de decisões. **CONCLUSÃO:** Sem uma administração competente e qualificada, essas oportunidades de mobilidade não seriam possíveis. A experiência na gestão de intercâmbios desempenhou um papel significativo na formação dos futuros profissionais.

¹ ACADÊMICO DE MEDICINA - UNIVILLE,

² ACADÊMICO DE MEDICINA - UNIVILLE,

³ PROFESSORA DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVILLE

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DO TUMOR DE PANCOAST: BREVE REVISÃO

ALINE KRUGER¹,
ANNA KAROLYNE VILA¹,
ARTHUR STUPP KOERBER¹,
LAUANNY CAROLINE GERBER¹,
LIANDRA APARECIDA DE MORAES¹,
MAHARA APARECIDA LIEBL¹,
DELI GRACE DE BARROS ARAÚJO²,

PALAVRAS-CHAVE: Tumor de Pancoast; Epidemiologia; Manifestações clínicas; Prognóstico.

INTRODUÇÃO: O Tumor de Pancoast é um tipo raro de câncer de pulmão que invade o ápice da parede do tórax. A neoplasia se insere no sulco superior do tórax e acomete principalmente o plexo braquial e a cadeia simpática paravertebral e gânglio estrelado, além de estruturas torácicas. **OBJETIVOS:** O estudo pretende compreender os desfechos clínicos de pacientes com Tumor de Pancoast, incluindo suas manifestações clínicas e evoluções prognósticas frente ao diagnóstico precoce ou tardio. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi produzida por meio dos seguintes sítios eletrônicos: Pubmed, Scielo e ScienceDirect. Os descritores utilizados para a busca foram (“Pancoast Syndrome” OR “Pancoast Tumor”) AND Signs and Symptoms AND epidemiology AND Prognosis. **RESULTADOS:** Por meio da análise dos estudos, o quadro clínico da neoplasia apresenta-se por dores em ombro e face dorsal do braço ipsilateral, com dormência em cotovelo e antebraço e com evolução de hipertrofia e fraqueza muscular, caracterizando a Síndrome de Pancoast. Sabe-se, ainda, que a Síndrome de Horner (miose e ptose palpebral, enoftalmia e anidrose) pode estar presente. O diagnóstico da patologia é comumente feito tardiamente, ao passo que os sinais e sintomas geralmente denotam manifestações musculoesqueléticas e neurológicas, sendo um diagnóstico diferencial desafiador. **CONCLUSÃO:** Analisa-se que o diagnóstico da patologia torna-se mais viável quando a doença já está em fase avançada, com manifestações clínicas exuberantes. No entanto, tal realidade está associada ao pior prognóstico do paciente, sendo de difícil ressecção cirúrgica, pela sua localização e estadiamento avançado - ressaltando-se a importância do diagnóstico precoce.

REFERÊNCIAS:

COUTO, W. J. et al. Diagnóstico e recentes avanços no manuseio dos tumores do sulco superior dopulmão:revisãodeliteratura.RevistaBrasileiradeCancerologia,v.52,n.4,p. 381–386, 29 dez. 2006.

¹GRADUANDOS DE MEDICINA - DEP. DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE - JOINVILLE SC,

²PROFESSORA DO CURSO DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE - JOINVILLE SC.

Gundepalli SG, Tadi P. Lung Pancoast Tumor. [Updated 2023 Jul 17]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556109/>

SILVA, J. F. E; BARBOSA, M. DE P.; VIEGAS, C. L. Carcinoma de pequenas células na síndrome de Pancoast. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 35, p. 190–193, 1 fev. 2009.

VILLGRANV.D.;CHAKRABORTYR.K.;CHERIANS.V.PancoastSyndrome.In:
StatPearls.TreasureIsland(FL):StatPearlsPublishing,2020.

IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: BREVE REVISÃO

BRUNA MAURÍCIO POERNER¹,
CAROLINE CARVALHO MIRANDA¹,
GABRIELLE SANTANA¹,
LAUANNY CAROLINE GERBER¹,
MARIA LUIZA HOEFLING LENZI¹,
PAOLA DOS SANTOS BORGES¹
DELI GRACE DE BARROS ARAÚJO

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Epidemiologia; Oncologia.

INTRODUÇÃO: Com a pandemia do COVID-19, o isolamento social limitou o acesso aos serviços de saúde, dificultando o diagnóstico precoce de neoplasias, o qual é crucial para um melhor prognóstico e sobrevida. Observou-se redução significativa nas consultas de acompanhamento e diagnósticos oncológicos e exames de rastreamento foram adiados. **OBJETIVOS:** Com o presente estudo pretende-se compreender qual foi o impacto da pandemia em pacientes oncológicos, bem como seus desfechos clínicos. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi produzida a partir de um levantamento em bases de dados nos seguintes sítios eletrônicos: Pubmed, Scielo e ScienceDirect. Os descritores utilizados para a busca foram (“COVID 19” OR “pandemic”) AND (“oncology” OR “cancer patient”) AND epidemiology. Foram obtidos 263 resultados nas plataformas, tendo sido selecionados 5 artigos. **RESULTADOS:** Por meio da análise dos estudos, constatou-se queda significativa nos exames citológicos em 2020 quando comparado a 2019, bem como de biópsias, corroborando com um pior prognóstico da doença. Ainda, por conta das medidas de isolamento e distanciamento social, houve atraso no diagnóstico de cânceres mais de 50 mil cidadãos brasileiros, o que culminou, atualmente, na maior incidência de descoberta de neoplasias malignas e em estadiamento avançado, impactando diretamente em um tratamento mais agressivo, bem como em uma menor sobrevida dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Constatou-se impactos negativos da pandemia não só no diagnóstico precoce de neoplasias, mas também no segmento de tratamentos estabelecidos pré e durante o período pandêmico. Posto isso, evidencia-se apreocupação com o aumento da taxa de mortalidade desses pacientes.

¹GRADUANDOS DE MEDICINA - DEP. DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE - JOINVILLE SC,

²PROFESSORA DO CURSO DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE - JOINVILLE SC.

REFERÊNCIAS:

ARAÚJO, S. E. A. et al. Impacto da COVID-19 sobre o atendimento de pacientes oncológicos: experiência de um centro oncológico localizado em um epicentro Latino-Americano da pandemia. **Einstein**, São Paulo, v. 19, p. 1-8, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AO6282. Acesso em: 16/08/2023.

ATTY, A. T. de M. et al. Impacto da Pandemia da Covid-19 no diagnóstico do câncer de boca no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia** [Internet], v. 68, n. 4, p. 1-12, 2022. Disponível em: 10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n4.2675. Acesso em: 16/08/2023.

NASCIMENTO, C. C. et al. Desafios e recomendações à atenção oncológica durante a Pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Cancerologia** [Internet], v. 66, p. 1-11, 2020. Disponível em: 10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1241. Acesso em: 16/08/2023.

RIBEIRO, C. M. et al. Efeitos de curto prazo da pandemia de COVID-19 na realização de procedimentos de rastreamento, investigação diagnóstica e tratamento do câncer no Brasil: estudo descritivo, 2019-2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [Internet], v. 31, n. 1, p. 1-16, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100010>. Acesso em: 16/08/2023.

SILVA, T. C. et al. Percepção dos pacientes oncológicos quanto ao impacto da pandemia de COVID-19 frente ao diagnóstico e tratamento do câncer. **Brazilian Journal of Development** [Internet], v. 8, n. 1, p. 6508-6532, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n1-44>. Acesso em: 16/08/2023.

PADRÕES IDENTIFICADOS EM PACIENTES NA SALA DE EMERGÊNCIA APÓS TENTATIVA DE AUTOEXTERMÍNIO

ALINE SOARES DE OLIVEIRA¹,
BRUNA MAURÍCIO POERNER¹,
GABRIELA COLVERO BARBOSA¹,
GIOVANA DE SOUZA GAIO¹,
LAUANNY CAROLINE GERBER¹,
LAYS CITADIN¹,
VIVIAN SANTANA ALVES¹,
JOSIANE CRISTINA HOFFMANN COLVERO²

PALAVRAS-CHAVE: Emergência; Manejo; Tentativa de suicídio.

INTRODUÇÃO: Globalmente, cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio anualmente, porém as tentativas são vinte vezes mais frequentes. O risco de novas tentativas de suicídio é mais alto até 12 meses após alta hospitalar, atingindo o pico imediatamente após a alta¹. Além disso, muitas pessoas que morreram por suicídio buscaram ajuda em um serviço de urgência após uma tentativa no ano anterior à sua morte¹, destacando a importância desses serviços no prognóstico desses pacientes. **OBJETIVOS:** Identificar padrões de tentativa de suicídio na emergência, incluindo métodos frequentes, faixa etária e sexo predominante, e avaliar como a conduta pode afetar o prognóstico. **METODOLOGIAS:** O estudo se baseou em artigos coletados nos seguintes sítios eletrônicos: PubMed, Scielo e ScienceDirect. Os descritores utilizados para a busca foram: “Suicide attempt” AND “Emergency”. **RESULTADOS:** De acordo com estudos realizados no Alagoas (2009-2012), com amostra de 2142 pacientes; em São Paulo, com 412 pacientes; e no Rio de Janeiro (2006-2007), as tentativas de suicídio no Brasil são mais prevalentes em mulheres, embora o risco de mortalidade seja maior entre os homens. A faixa etária mais acometida varia entre 10 a 39 anos², com idade média de 32,6 anos³. Nos 3 estudos apresentados, houve concordância em relação a autointoxicação medicamentosa como método mais frequente, representando 65% dos casos². **CONCLUSÃO:** Não existe um protocolo único para o manejo da tentativa de suicídio, pois varia conforme o método e perfil do paciente. Ainda, o acolhimento e acompanhamento de pacientes após tentativa de suicídio mostrou-se eficaz na prevenção de novas tentativas.

¹GRADUANDOS DE MEDICINA - DEP. DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE - JOINVILLE SC,

²PROFESSORA DO CURSO DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE - JOINVILLE SC.

REFERÊNCIAS:

DA SILVA, Ana Paula Coutinho; HENRIQUES, Margarida Rangel; ROTHES, Inês Areal; ZORTEA, Tiago; SANTOS, José Carlos; CUIJEPERS, Pim. Effects of psychosocial interventions among people cared for in emergency departments after a suicide attempt. A systematic review protocol, [s. l.], 5 mar. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33766137/>. Acesso em: 19 out. 2023.

ALVES, Verônica M; FRANCISCO, Leilane C; DEMELO, Aryane R; NOVAES, Cinthya R; BELO, Flaviane M; NARDI, Antonio E. Trends in suicide attempts at an emergency department. ..

[s. l.], 17 out. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27798712/>. Acesso em: 19 out. 2023.

FERREIRA, Alcineia D; JR, Alcion S; MANTOVANI, Célia; PAZIN-FILHO, Antônio; PASSOS, Afonso D C; BOTEGA, Neury J; DEL-BEN, Cristina M. Clinical Features, Psychiatric Assessment, and Longitudinal Outcome of Suicide Attempters Admitted to a Tertiary Emergency Hospital. .. [s. l.], 11 maio 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25961847/>. Acesso em: 19 out. 2023.

INDICAÇÃO DE TROMBÓLISE EM TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE ALTO E INTERMEDIÁRIO RISCO: REVISÃO SISTEMÁTICA

GABRIELA COLVERO BARBOSA¹,
VÍVIAN SANTANA ALVES¹,
LAUANNY CAROLINE GERBER¹,
FREDERICO KEMCZENSKI¹,
JOSIANE CRISTINA HOFFMANN COLVERO²

PALAVRAS-CHAVE: Terapia trombolítica, Tratamento, Tromboembolismo pulmonar.

INTRODUÇÃO: A embolia pulmonar (EP) é considerada a 3ª maior causa de morte de origem cardiovascular. A EP provoca aumento súbito na resistência vascular pulmonar e na pós-carga do ventrículo direito (VD). Os pacientes que apresentam insuficiência de VD podem descompensar repentinamente, manifestando hipotensão, choque cardiogênico e parada cardíaca¹. Após a confirmação da EP, a estratificação de risco é essencial para decidir o tratamento adequado, focando principalmente na capacidade do VD de superar a pós-carga imposta pelo trombo. **OBJETIVOS:** Avaliar as indicações, bem como os benefícios da administração de trombolíticos em casos de EP classificados em alto e intermediário risco. **METODOLOGIA:** A busca de dados foi por meio dos seguintes sítios eletrônicos: Pubmed, Scielo e ScienceDirect. Os descritores utilizados para a busca foram *Pulmonary Embolism AND Treatment AND Thrombolytic Therapy*. **RESULTADOS:** Considera-se a administração de trombolítico na EP, uma vez que, atenua a pós-carga do VD, aliviando a resistência pulmonar², já sendo algo bem definido como terapêutica para tratamento de EP de alto risco. Entretanto, se tratando da classificação de risco intermediário-alto e intermediário-baixo, há estudos recentes evidenciando que o uso de trombólise sistêmica em dose reduzida pode ser benéfico para pacientes classificados em intermediário-alto risco, demonstrando rápida restauração da perfusão e melhora hemodinâmica. No entanto, observa-se aumento de complicações hemorrágicas¹, principalmente de hemorragia intracraniana. **CONCLUSÃO:** A dose reduzida de tromboembólico apresenta melhor resposta hemodinâmica em comparação com a anticoagulação isolada em EP de intermediário-alto risco, entretanto apresenta riscos, necessitando ser avaliado cada caso individualmente.

¹ GRADUANDOS DE MEDICINA - DEP. DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE - JOINVILLE SC,

² PROFESSORA DO CURSO DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE - JOINVILLE SC.

REFERÊNCIAS:

1. Chatterjee, Saurav, et al. “Thrombolysis for Pulmonary Embolism and Risk of All-Cause Mortality, Major Bleeding, and Intracranial Hemorrhage: A Meta-Analysis.” *JAMA*, vol. 311, no. 23, 2014, pp. 2414–21, www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24938564, <https://doi.org/10.1001/jama.2014.5990>.
2. Konstantinides, Stavros V, et al. “2014 ESC Guidelines on the Diagnosis and Management of Acute Pulmonary Embolism.” *European Heart Journal*, vol. 35, no. 43, 2014, pp. 3033–69, [3069a3069k, www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25173341](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehu283), <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehu283>. Accessed 1 Mar. 2019.

ALIMENTOS ULTRA-PROCESSADOS E SEUS COMPONENTES QUÍMICOS: CONSUMO NA INFÂNCIA E RISCO DE CÂNCER NA VIDA ADULTA

ANA CLARA GUIMARÃES¹,
BEATRYZ EYNG DOS SANTOS¹,
BETINA DOUBRAWA KRETZER¹,
MAYRA EMI GUINOZA INUSHI¹,
LUCIANO HENRIQUE PINTO²

PALAVRAS-CHAVE: câncer, crianças, alimentos ultraprocessados, consumo

INTRODUÇÃO: Consumir alimentos industrializados é comum pela tendência ao vício relacionada às substâncias presentes que geram satisfação momentânea, despertando um ciclo vicioso. A facilidade e rapidez de acesso, aliados ao incentivo familiar também contribuem para tal questão. Destacada a normalização social dessa rotina alimentar, é importante salientar que um terço de todos os cânceres estão relacionados ao consumo de ultraprocessados. **OBJETIVOS:** O interesse da revisão advém do risco de câncer em adultos devido a precoce alimentação insalubre, além do desdobramento fisiológico gerado por substâncias cancerígenas. **METODOLOGIA:** [1]definição de palavras-chave e método PICO; [2] esquema booleano e critérios de seleção de artigos com até 10 anos de publicação em português, inglês e espanhol; [3] definição de sítios de busca Scielo, Medline/Lilacs, Springerlist, Nature, The Lancet e Pubmed; [4] seleção de artigos; [5] análise dos resultados. **RESULTADOS:** Alimentos ultraprocessados possuem menor qualidade nutricional e aditivos formados durante sua produção e quando são excessivamente ingeridos ocorrem desregulações celulares que influenciam no risco do desenvolvimento do câncer. De todos os ultraprocessados, os mais maléficos são as carnes processadas, frituras, assados, açucarados e instantâneos, visto que contêm compostos tóxicos afetando principalmente o trato digestivo. Em geral, as crianças ingerem mais ultraprocessados que adultos e conseqüentemente a carga de câncer pode se intensificar nas próximas décadas. **CONCLUSÃO:** O desenvolvimento de câncer pode ser influenciado pelo consumo dos alimentos que possuem substâncias tóxicas em todas as fases da vida, como também pelo aumento da prevalência da obesidade e de outras doenças aliadas a alimentação desbalanceada.

REFERÊNCIAS:

1. ElizabethL,Machado P, Zinöcker M, Baker P, Lawrence M. et al. 2020.
2. do Nascimento Sales, J., Cunha Barbosa, M., Nogueira Bezerra, I. e Moreira Lima Verde, S.M. et al.2020.
- 3.Santos,Ana Carlene Ferreira dos et al. 2019.

¹GRADUANDOS EM MEDICINA, UNIVILLE,

²PROFESSOR ORIENTADOR, UNIVILLE

RELATO DE EXPERIÊNCIA: INCLUSÃO DOS MORADORES DE RUA NO SISTEMA DE SAÚDE DE JOINVILLE

ANA CLARA GUIMARÃES¹,
BEATRYZ EYNG DOS SANTOS¹,
BETINA DOUBRAWA KRETZER¹,
LAURA MENEGOL AYZEMBERG¹,
RAFAELA MARTENDAL¹,
RAYANI ROMANOVICZ¹,
EULER RENATO WESTPHAL²

PALAVRAS-CHAVE: saúde, moradores de rua, inclusão

INTRODUÇÃO: A população em situação de rua enfrenta desafios no serviço de saúde, incluindo a falta de acesso aos cuidados, dificuldade em aderir aos tratamentos devido às circunstâncias de vida instáveis e falta de acesso às necessidades básicas. O Centro POP, local visitado pelos estudantes, é um serviço especializado em pessoas em situação de rua com foco na promoção de direitos que possam ajudar essa população a fortalecer sua autonomia. **OBJETIVOS:** Entrar em contato com populações vulneráveis durante a formação acadêmica de profissionais de saúde visando projetar um currículo com equidade para abordar as disparidades em saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Foram realizadas entrevistas com moradores de rua atendidos pelo Centro POP de Joinville. Um homem de 68 anos relatou uma infecção no pé, dores no ombro e problemas odontológicos, mas não relatou dificuldades de acessar aos serviços de saúde em Joinville. Outro homem de 42 anos relatou nunca ter procurado os serviços de saúde. Um jovem de 28 anos relatou dificuldade no acesso à medicação e enfatizou que o acesso à saúde seria facilitado se o sistema chegasse até a pessoa em situação de rua, como pelo consultório na rua. **DISCUSSÃO:** É importante fornecer serviços de saúde em locais os quais as pessoas em situação de rua frequentem, como abrigos e centros de alimentação, além da disponibilização de serviços com horários mais flexíveis. **CONCLUSÃO:** Ao identificar as dificuldades das pessoas em situação de rua, os futuros profissionais podem trabalhar em prol da melhoria dos serviços em saúde para essa população.

REFERÊNCIAS:1. Corinne T. Feldman, Gregory D. Stevens, Enya Lowe&DesireeA.Lie (2020). 2. Caderno Centro POP 2011

¹GRADUANDOS EM MEDICINA - UNIVILLE,

²PROFESSOR ORIENTADOR - UNIVILLE

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO BRASIL, SUAS BARREIRAS E IMPACTOS

VALENTINE ILHA VIEIRA¹,
AMANDA FIORI CAVASSANI¹,
AMANDA BRINE BEIRA¹

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez, Adolescência, Políticas Públicas

INTRODUÇÃO: A gravidez na adolescência (GA) é significativa no Brasil, pois é um indicador da desigualdade, educação sexual, saúde das pessoas que engravidam, violência e políticas públicas de saúde (1,2). **OBJETIVOS:** Avaliar quais ferramentas funcionam na prevenção da GA para criar melhorias e novos projetos de saúde. **METODOLOGIA:** A pergunta da pesquisa é “Quais foram as políticas públicas implantadas no Brasil em um panorama geral para GA, como elas planejavam reduzir a taxa de fecundidade jovem e quais foram seus resultados?”. Usando esquema booleano foi determinado (Teenagepregnancy) AND (healthpolicies). Os artigos foram coletados do PubMed, Scielo e BVS Brasil, além do Ministério da Saúde em português, inglês e espanhol, com no máximo 5 anos de publicação. **RESULTADOS:** A taxa de gravidez na adolescência no Brasil é significativamente alta, especialmente entre jovens vulneráveis. A Região Norte apresenta as maiores taxas, seguida pelo Nordeste, onde existem desigualdades sociais e raciais evidentes. (1,3,4) É fundamental proporcionar cuidados específicos às jovens grávidas, envolvendo seus parceiros e respeitando suas crenças pessoais. Embora a política pública no Brasil siga o modelo britânico, o Uruguai alcançou sucesso com sua própria estratégia, que inclui projetos de vida, acompanhamento pré-natal, educação e acesso a métodos contraceptivos. (5,6,7,8) **CONCLUSÃO:** As políticas públicas brasileiras para GA têm pouco impacto devido à contextualização da ocorrência, falta de educação sexual e políticas ineficazes. É necessário uma nova estruturação e capacitação das Equipes de Saúde para melhor orientação dessa faixa etária, considerando a pluralidade cultural do país.

¹MEDICINA, UNIVILLE

REFERÊNCIAS:

1. Pinto E Silva J, Surita F. Pregnancy in Adolescence - A Challenge Beyond Public Health Policies. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2017;39:041–3. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1600899>.
2. Ávalos DS, Recalde F, Cristaldo C, Puma AC, López P, Carbonell LA. Estrategia de unidades de salud familiar: su impacto en la tasa de embarazo en adolescentes en Paraguay. *Rev Panam Salud Publica*. 7 de junho de 2018;42:e59.
3. Newton. Reflexões sobre a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência 2021 n.d. <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1210-reflexoes-sobre-a-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-2021> (acceso 5 de Outubro de 2022).
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Perfil socioeconômico da maternidade nos extremos do período reprodutivo. Rio de Janeiro, 2015.
5. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília – DF: Editora do Ministério da Saúde; 2012.
6. Mourão Netto J, Sousa J, Goyanna N, Paiva G, Sousa T, Cavalcante A, et al. Atenção à saúde do adolescente na estratégia Saúde da Família: do individual ao grupal Attention to teenager's health in Family Health strategy: from individual to group care. *adolescência & saúde*. 1o de janeiro de 2017;14:189.
7. Baxter AJ, Dundas R, Popham F, Craig P. How effective was England's teenage pregnancy strategy? A comparative analysis of high-income countries. *Social Science & Medicine*. 1o de fevereiro de 2021;270:113685.
8. López-Gómez A, Graña S, Ramos V, Benedet L. Desarrollo de una política pública integral de prevención del embarazo en adolescentes en Uruguay. *Rev Panam Salud Publica*. 23 de agosto de 2021;45:e93.

PARTICIPAÇÃO EM UMA SIMULAÇÃO DO PROTOCOLO START EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR PARA MÚLTIPLAS VÍTIMAS NO I SIMPÓSIO DA RESIDÊNCIA DE EMERGÊNCIA DO HRHDS PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

TAMARA LUISA UTZIG¹,
AUGUSTO BRUNELLI STODIECK¹,
GUSTAVO SCHUETZLER GOMES FERNANDES¹,
MILENA DANGUI DA SILVA¹,
ROBERTA SANDOVAL PRADO FONTANELLA¹,
RUAN CARLOS DA SILVA¹,
VITOR MATHEU MOLON¹,
VASCO ANTÔNIO AMORIM ALCÂNTARA¹

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento Pré-Hospitalar, Método START, Exercício de Simulação

INTRODUÇÃO: Eventos científicos auxiliam na disseminação do conhecimento e capacitação profissional. Qualificar os acadêmicos para o Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e para acidentes com múltiplas vítimas pelo protocolo START é fundamental. **OBJETIVOS:** A simulação objetivou desenvolver habilidades do APH, ação sob estresse, e preparo profissional para cenários reais. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Uma simulação do protocolo START foi realizada em Joinville/SC, no dia 20 de maio de 2023, durante o I Simpósio da Residência de Urgência e Emergência do HRHDS. Os participantes eram os autores e acadêmicos de medicina da UNIVILLE, além de médicos da residência de Urgência e Emergência do HRHDS, bombeiros do CBVJ, profissionais do SAMU, membros das ligas LAMASE e LAUE. O evento ocorreu na UNIVILLE com encenações de triagem de pacientes. **DISCUSSÃO:** A triagem foi metódica, estratificando em níveis de gravidade por cores. A atividade enfatizou a importância da organização e treinamento para lidar com situações reais. A falta de materiais e preparação prática na graduação foram destacadas. Porém, a experiência proporcionou um vislumbre da atuação médica em emergências e valorizou o conhecimento teórico, incentivando o aprimoramento contínuo. **CONCLUSÃO:** O evento impactou nas habilidades práticas dos participantes, formação e aprimoramento de suas competências no APH. Foram pontuados a falta de experiência prática na graduação, a ordem eficaz das palestras, a orientação dos profissionais, e a falta de materiais e treinamento. A simulação enriqueceu a formação dos alunos e incentivou a adoção prática na formação médica. Destaca-se a relevância de estudos similares.

¹DEPARTAMENTO DE MEDICINA - UNIVILLE

REFERÊNCIAS:

DA COSTA, Bartira Ercília Pinheiro et al. Reflexões sobre a importância do currículo informal do estudante de medicina. **Scientia Medica (PUCRS. Impresso)**, 2012;

BISCARDE, Daniela Gomes dos Santos, Pereira-Santos, MarcoseSilva, Lília Bittencourt. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação [online]**. 2014, v.18, n. 48 [Acessado 6 Junho 2023] , pp. 177-186. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0586>;

LOPESSLB & FERNANDES RJ. Uma breve revisão do atendimento médico pré-hospitalar. *Medicina, Ribeirão Preto*, 32:381-387, out./dez.1999;

MORAES, Márcia Vilma Gonçalves de. Atendimento Pré-Hospitalar - Treinamento da Brigada de Emergência do Suporte Básico ao Avançado. Editora Saraiva, 2010. E-book. ISBN 9788576140849. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788576140849/>. Acesso em: 19 ago. 2023;

Simões RL, Duarte Neto C, Maciel GSB, Furtado TP, Paulo DNS. Atendimento pré-hospitalar à múltiplas vítimas com trauma simulado em Vitória-ES. *Rev Col Bras Cir.* [periódico na Internet] 2012; 39(3). Disponível em: <http://www.scielo.br/rcbc>;

Daniel Souza Lima, ACBC-CE1; Izabella Furtado de Vasconcelos; Erika Feitosa Queiroz; Thaís Aguiar Cunha; Vitória Soares dos-Santos; Francisco Albert Eisntein Lima Arruda; Julyana Gomes Freitas. *Rev Col Bras Cir.* [periódico na Internet] 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0100-6991e-20192163>.

ANÁLISE DA INSERÇÃO DAS INTELIGÊNCIAS ARTIFICIAIS (IAs) NO ÂMBITO MÉDICO RADIOLÓGICO.

JOÃO PEDRO RIBEIRO LIMA¹,
KAROL ARIAS FERNANDES²,
EMILY NEFERTITI BALBINOT²,
NICHOLAS LIMA TRELHA²,
MARINA LUÍSA LACERDA FUJARRA²,
PAULO WILLE³

PALAVRAS-CHAVE: Inteligência Artificial; Radiologia; Tecnologia; Diagnóstico;

INTRODUÇÃO: A medicina vive uma revolução tecnológica sem precedentes, onde no epicentro dessa transformação está a inserção da Inteligência Artificial. Em nenhum outro campo médico isso se manifesta de forma tão tangível quanto na Radiologia. A fusão entre a vasta quantidade de dados gerados por exames de imagem e algoritmos avançados de aprendizado trouxe consigo uma nova era de diagnósticos mais precisos, tratamentos personalizados e uma ampliação significativa na qualidade do cuidado médico. **OBJETIVOS:** Este trabalho se propõe a desbravar os horizontes dessa sinergia entre medicina e tecnologia, destacando avanços mais recentes, desafios enfrentados e perspectivas promissoras que moldarão o futuro prático radiológico. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa, a partir da pesquisa nas bases de dados Pubmed e Scielo, com as palavras-chave utilizando o esquema booleano “and”. Sendo então decididos os critérios de elegibilidade dos artigos, como data a partir de 2018, visando encontrar a resposta do problema pesquisado. **RESULTADOS:** Existe grande euforia em relação ao uso de técnicas IA para diagnóstico de imagem aplicado à clínica. A IA pode se concentrar no desenvolvimento de algoritmos computadorizado sem a codificação explícita de regras para decisões podendo ser subdividido em aprendizado supervisionado e não supervisionado.¹ Dessa forma, com o avanço da área de processamento de linguagem natural e a implementação de bancos de dados mais robustos, há maior precisão e eficácia em sua atuação. **CONCLUSÃO:** Existe uma necessidade de maior desenvolvimento da IA e isso serve como estímulo para novas mudanças positivas, evidenciando a com diminuição de gastos e esforços.

¹ACADÊMICO DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE,

²ACADÊMICO DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE,

³PROFESSOR DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE

REFERÊNCIAS:

1. ZogaA, Syed A. Artificial Intelligence in Radiology: Current Technology and Future Directions. *Seminars in Musculoskeletal Radiology*. 2018 Nov;22(05):540–5;
2. Gore JC. Artificial intelligence in medical imaging. *Magnetic Resonance Imaging*. 2019 Dec;68;
3. Daye D, Wiggins WF, Lungren MP, Alkasab T, Kottler N, Allen B, et al. Implementation of Clinical Artificial Intelligence in Radiology: Who Decides and How? *Radiology [Internet]*. 2022 Aug 2;212151;
4. Kelly BS, Judge C, Bollard SM, Clifford SM, Healy GM, Aziz A, et al. Radiology artificial intelligence: a systematic review and evaluation of methods (RAISE). *European Radiology*. 2022 Apr 14;
5. Hosny A, Parmar C, Quackenbush J, Schwartz LH, Aerts HJWL. Artificial intelligence in radiology. *Nature Reviews Cancer [Internet]*. 2018 May 17;18(8):500–10.

LIPOENXERTIA PÓS SARCOMA EM MEMBRO INFERIOR DIREITO: UM RELATO DE CASO

JAIR LIPI NETO¹,
EDUARDA VOLTOLINI DO CANTO¹,
GABRIEL HENRIQUE MAIA GARCIA¹,
NATHALIA MELLO MACHADO DA SILVA¹,
YASMIM ROBERTA FERREIRA¹,
VANEILA PADILHA²

PALAVRAS-CHAVE: Lipoenxertia, Sarcoma, Cirurgia Plástica,

INTRODUÇÃO: Sarcomas de partes moles são neoplasias malignas que acometem cerca de 1% dos adultos¹. A ressecção cirúrgica é um dos tratamentos indicados para tratamento destas lesões². A cirurgia pode gerar feridas extensas, as quais precisam ser reconstruídas após término do tratamento; a lipoenxertia pode auxiliar no preenchimento de áreas com perda de volume antes do fechamento final^{4,5}. Este trabalho relata o caso de uma paciente submetida a ressecção total de sarcoma com lipoenxertia para auxiliá-la na melhora da úlcera no membro acometido. **OBJETIVOS:** Descrever o caso, destacando história médica, abordagem cirúrgica e conduta no pós-operatório. **RELATO DE CASO:** Paciente feminina, 76 anos, apresentava úlcera na margem anterior do membro inferior direito, com desenvolvimento de lesão tumoral. Ressonância magnética evidenciou formação expansiva em partes moles no terço médio da perna, em contato com fáscia na musculatura extensora e região periosteal da tíbia, medindo 9,9 x 6,6 x 3,5cm. Realizada ressecção tumoral e perfuração da tíbia para estimular sangramento e granulação de tecido, realizando sutura elástica para aproximar as bordas. Devido à úlcera extensa e ferida não possibilitar fechamento primário, foi realizado, posteriormente, lipoenxertia para melhorar o leito e estimular cicatrização. Paciente apresentou boa evolução, margens livres em laudo anátomo-patológico e cobertura total da tíbia com tecido de granulação. **REFLEXÃO/DISCUSSÃO:** Enfatiza-se a importância da ressecção completa da tumoração para o tratamento eficaz com abordagem cirúrgica planejada e benefícios da lipoenxertia para melhora do leito da ferida e auxílio no tratamento de lesões crônicas e agudas¹⁴. **CONCLUSÃO:** O procedimento evitou amputação do membro, reduzindo traumas e proporcionando melhores resultados.

¹ UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE - UNIVILLE/JOINVILLE/SC/BRASIL ,

² HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT - JOINVILLE/SC/BRASIL

REFERÊNCIAS:

1. Manoel WJ, Sarmiento BJ de Q, Silveira Júnior L de P, Abreu DCB de, Abreu Neto IP de, Ferreira EC. Sarcomas de Partes Moles: Resultados do Tratamento dos Tumores de Baixo Grau. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2008 Mar 31;54(1):17–24.
2. Voltan K, Baptista AM, Etchebehere M. Sarcomas de partes moles nos membros, mais comuns e tão graves quanto os sarcomas ósseos. *Revista Brasileira de Ortopedia* [Internet]. 2020 Sep 25 [cited 2022 Jun 10];56(04):419–24. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/8CwcLQw9Qr79GHM6Wg8TNDG/?format=pdf&lang=pt>
3. Sousa CJA, Silva BO, Morais ACS, Silva BA, Cunha MMB da, Goerck D, et al. ACOMPANHAMENTO DA LIGA DE CIRURGIA PLÁSTICA NO USO DE LIPOENXERTO EM REPARAÇÃO DE CICATRIZ DE EXCISÃO DE SARCOMA EM MEMBRO INFERIOR. *Brazilian Journal of Development*. 2020;6(8):56746–51.
4. Júnior A. Lipoenxertia: técnica expansiva. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica* [Internet]. 2001 Jan 1 [cited 2023 Oct 15];23(2):89–97. Available from: <http://www.rbc.org.br/details/8/pt-BR/lipoenxertia-tecnica-expansiva>
5. Silva ID da, Procopio LD. BENEFÍCIOS DA LIPOENXERTIA NO TRATAMENTO DE FERIDAS COMPLEXAS. *Arquivos Catarinenses de Medicina* [Internet]. 2022 Apr 28 [cited 2023 Oct 15]; 51(1):372–80. Available from: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/1213/673>

MAMOPLASTIA REDUTORA SOB TÉCNICA DO PEDÍCULO INFERIOR DE LIACYR RIBEIRO EM UMA PACIENTE PÓS BARIÁTRICA: UM RELATO DE CASO

JAQUELINE DE MEDEIROS¹,
JESSICA REIMER¹,
JOÃO PAULO AMARAL¹,
PEDRO WIESE ABRANTES¹,
YASMIM ROBERTA FERREIRA¹,
VANEILA PADILHA²

PALAVRAS-CHAVE: Mamoplastia redutora; pós bariátrica; mamoplastia.

INTRODUÇÃO: A mamoplastia redutora visa reduzir o volume mamário, reposicionar o complexo aréolo-papilar (CAP) e remodelar o parênquima mamário, com melhor sustentação mamária e redução da ptose^{1,2}. Diversas técnicas podem ser empregadas, com ênfase no pedículo responsável pelo CAP.^{1,2} **OBJETIVOS:** Objetiva-se descrever as características pré e pós-operatórias de uma paciente pós-bariátrica submetida a mamoplastia redutora pela técnica do pedículo inferior de Liacyr Ribeiro, analisando desfechos estéticos e funcionais. **RELATO DE CASO:** M.D.R., 30 anos, feminino, cirurgia bariátrica prévia em 2020, com perda ponderal de 55kg. Após 3 anos, procurou o serviço de saúde com queixa de flacidez, excesso de pele, assaduras e lombalgia decorrente do tamanho mamário. Durante a avaliação pré-operatória, apresentava IMC 27,21kg/m², mamas com simetria regular, hipertróficas e com distância AM* maior que 15cm. Em 2023, foi submetida a mamoplastia redutora utilizando a técnica do pedículo V de Liacyr Ribeiro, a qual transcorreu sem intercorrências e com boa evolução no pós operatório. Foram ressecados aproximadamente 1.7kg de tecido mamário e pele excedentes. **REFLEXÃO/DISCUSSÃO:** Essa técnica de mamoplastia possibilita cirurgia mamária em pacientes com quadros graves de ptose, evitando a confecção de técnicas que necessitam amputação do CAP com posterior enxertia^{2,3,5}. Apresenta o benefício de preservar inervação, com maior chance de manutenção da sensibilidade, além de fornecer fonte segura de vascularização para o CAP^{4,6}. **CONCLUSÃO:** A mamoplastia redutora através da técnica do pedículo V de Liacyr Ribeiro apresenta-se como boa escolha em pacientes com quadros graves de ptose mamária, principalmente quando deseja-se evitar a técnica de enxertia do CAP.

***distância AM:** distância entre o posicionamento atual do CAP e o planejamento da nova posição após realização da mamoplastia

¹ UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE – UNIVILLE – JOINVILLE/SC/BRASIL,

² HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT – JOINVILLE/SC/BRASIL

REFERÊNCIAS:

1. Adorno FE, Almeida K, Arruda AM, Kracik AS, Oliveira GDSM, CostaGR, et al.. Mamoplastia redutora pela técnica de pedículo inferior: estudo descritivo. Rev Bras Cir Plást [Internet]. 2014. Oct;29(4):525–30. Available from: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2014RBCP0092>.
2. Campos H, Buarque SG. Técnicas utilizadas nas mamoplastias redutoras: uma revisão sistemática. Rev. Bras. Cir. Plást.2018;33(0):99-101
3. Modolin M, Cintra W Jr, Silva MM, Ribeiro L, Gemperli R, Ferreira MC. Mammoplasty with inferior pedicle flap after massive weight loss. Aesthetic PlastSurg.2010Oct;34(5):596-602. doi: 10.1007/s00266-010-9516-8. Epub 2010 Apr 29. PMID: 20428869.
4. SANTO, Paulo Rogério Q. do E.; VEIGA, Daniela Francescato; BOGGIO, Ricardo Frota; COUTINHO, Felipe Lehmann; GROTH, Anne; BRASOLIN, Adriano Guimarães; FERREIRA, Lydia Masako. Mammoplasty: steps for safe surgery. evidence from literature. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (Rbcp) – Brazilian Journal Of Plastic Sugery, [S.L.], v.36,n.3,p.366-372,2021.GN1GenesisNetwork. <http://dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2021rbcp0103>.
5. SIERVI, MARIA EDUARDA BARRETO DE et al. Prevalência de mamoplastia redutora feminina no Brasil de 2015 a 2019. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica [online].2021,v. 36,n.3 [Acessado 16 Outubro 2023], pp.270-275. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/2177-1235.2021RBCP0091>>.Epub18Mar2022.ISSN 2177-1235.<https://doi.org/10.5935/2177-1235.2021RBCP0091>.
6. SOUZA, ALEXANDRE ANDRADE et al. Avaliação das técnicas de mamoplastia quanto a sua influência tardia na distância do complexo areolopapilar ao sul coinframamário.Revista BrasileiradeCirurgiaPlástica[online].2011,v. 26, n. 4 [Acessado 16 Outubro 2023], pp. 664-669. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S1983-51752011000400022>>. Epub22 Mar2012.ISSN1983-5175. <https://doi.org/10.1590/S1983-51752011000400022>.

REPERCUSSÕES NEUROLÓGICAS DA DOENÇA CELÍACA

Camila Bollmann Bertoli¹,

Ana Clara Azevedo¹,

Heloiza Cruz de Oliveira¹,

Gabriela Poffo Schmeider¹,

Gabrielle Santana¹,

Giuliana Moro¹,

Ronan Gonçalves Padilha Fernandes²

PALAVRAS-CHAVE: Ataxia; Disfunção cognitiva; Doença celíaca; Glúten; Manifestações neurológicas;

INTRODUÇÃO: A doença celíaca (DC) é uma desordem inflamatória crônica, de caráter autoimune, que afeta a capacidade de absorção do intestino delgado em indivíduos geneticamente predispostos. Está associada a manifestações extraintestinais, incluindo sintomas neurológicos, como ataxia cerebelar, neuropatias, cefaléia, epilepsia e comprometimento cognitivo. **OBJETIVOS:** Analisar possíveis repercussões neurológicas provocadas pela doença celíaca e o impacto dessas manifestações. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca sistemática da literatura, baseada em base de dados virtuais, como PubMed, selecionando literaturas que proporcionam informações confiáveis e que permitem a elaboração de resultados de maior impacto sobre repercussões neurológicas em pacientes portadores de DC. **RESULTADOS:** Manifestações neurológicas são notadas na DC tanto em adultos como em crianças. Nota-se uma prevalência de 10-22% de disfunção neurológica nos pacientes com DC instituída. A ataxia de glúten é a comorbidade neurológica mais comum, dificilmente associada a manifestações intestinais, e corresponde a aproximadamente 20% dos casos entre pacientes com ataxia. A neuropatia periférica é idiopática e compreende a neuropatia periférica axonal, sensorio-motora simétrica, assimétrica e de pequenas fibras, associada a comprovação sorológica de sensibilidade ao glúten. Outras repercussões podem ser citadas, como conexão entre epilepsia e DC, com prevalência de 4-8%, encefalopatia com associação a déficits neurológicos focais e cefaleias crônicas, queixa comum em pacientes com DC, com estudos demonstrando prevalência de 30%. **CONCLUSÃO:** Os achados demonstram que as repercussões neurológicas da DC são relativamente comuns, enfatizando a importância do seu conhecimento por parte da sociedade médica, a fim de aumentar o índice de suspeita diagnóstica e diagnósticos precoces.

¹ GRADUANDO SEM MEDICINA DEP.DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE – UNIVILLE – JOINVILLE, SC, BRASIL

² CLÍNICO GERAL, RESIDENTE DE GASTROENTEROLOGIA NO HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT - JOINVILLE, SC, BRASIL

REFERÊNCIAS:

1. Al-Toma A, Volta U, Auricchio R, Castillejo G, Sanders DS, Cellier C, Mulder CJ, Lundin KEA. European Society for the Study of Coeliac Disease (ESsCD) guideline for coeliac disease and other gluten-related disorders. *United European Gastroenterol J.* 2019 Jun;7(5):583-613. doi: 10.1177/2050640619844125. Epub 2019 Apr 13. PMID: 31210940; PMCID: PMC6545713.
2. Casella G, Bordo B M, Schalling R, Villanacci V, Salemme M, Di Bella C, Baldini V, Bassotti G. Neurological disorders and celiac disease. *Minerva Gastroenterol Dietol.* 2016 Jun;62(2):197-206. Epub 2015 Nov 30. PMID: 26619901.
3. Mearns ES, Taylor A, Thomas Craig KJ, Puglielli S, Leffler DA, Sanders DS, Lebwohl B, Hadjivassiliou M. Neurological Manifestations of Neuropathy and Ataxia in Celiac Disease: A Systematic Review. *Nutrients.* 2019 Feb 12;11(2):380. doi: 10.3390/nu11020380. PMID: 30759885; PMCID: PMC6412791.
4. Vinagre-Aragón A, Zis P, Grunewald RA, Hadjivassiliou M. Movement Disorders Related to Gluten Sensitivity: A Systematic Review. *Nutrients.* 2018 Aug 8;10(8):1034. doi:10.3390/nu10081034. PMID:30096784;PMCID:PMC6115931.
5. Galland L. The gut microbiome and the brain. *JMed Food.*2014 Dec;17(12):1261-72. doi:10.1089/jmf.2014.7000. PMID:25402818;PMCID:PMC4259177.
6. Gala D, Scharf S, Kudlak M, Green C, Khowaja F, Shah M, Kumar V, Ullal G. A Comprehensive Review of the Neurological Manifestations of Celiac Disease and Its Treatment. *Diseases.* 2022 Nov 21;10(4):111. doi:10.3390/diseases10040111. PMID: 36412605; PMCID: PMC9680226.
7. Thomas H, Beck K, Adamczyk M, Aeschlimann P, Langley M, Oita RC, Thiebach L, Hils M, Aeschlimann D. Transglutaminase 6: a protein associated with central nervous system development and motor function. *Amino Acids.* 2013 Jan;44(1):161-77. doi: 10.1007/s00726-011-1091-z. Epub 2011 Oct 8. PMID: 21984379; PMCID: PMC3535377.
8. Zis P, Julian T, Hadjivassiliou M. Headache Associated with Coeliac Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients.* 2018 Oct 6;10(10):1445. doi: 10.3390/nu10101445. PMID: 30301194; PMCID: PMC6213149.
9. Laurikka P, Kivelä L, Kurppa K, Kaukinen K. Review article: Systemic consequences of coeliac disease. *Aliment Pharmacol Ther.* 2022 Jul;56Suppl 1(Suppl 1):S64-S72. doi: 10.1111/apt.16912. PMID: 35815828; PMCID: PMC9543231.

10. Patel SC, Shreya D, Zamora DI, Patel GS, Grossmann I, Rodriguez K, Soni M, JoshiPK, Sangel. Celiac Disease, Beyond the Bowel: A Review of Its Neurological Manifestations. *Cureus*. 2021 Dec 2;13(12):e20112. doi: 10.7759/cureus.20112. PMID: 34984152; PMCID: PMC8720288.
11. Campagna G, Pesce M, Tatangelo R, Rizzuto A, La Fratta I, Grilli A. The progression of coeliac disease: its neurological and psychiatric implications. *Nutr Res Rev*. 2017 Jun;30(1):25-35. doi: 10.1017/S0954422416000214. Epub 2016 Dec 15. PMID: 27976606.
12. Zis P, Hadjivassiliou M. Treatment of Neurological Manifestations of Gluten Sensitivity and Coeliac Disease. *Curr Treat Options Neurol*. 2019Feb26;21(3):10. doi: 10.1007/s11940-019-0552-7. PMID: 30806821.
13. Niknam R, Seraj SR, Fattahi MR, Nejati M, Dehghani SM, Mahmoudi L. Impact of Serological and Histological Factorson Neurological Manifestations in Children and Adults with Celiac Disease. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr*. 2021 Mar;24(2):197-206. doi: 10.5223/pghn.2021.24.2.197. Epub 2021 Mar 8. PMID: 33833975; PMCID: PMC8007843.
14. De Luca P, Scarpa A, Ralli M, Tassone D, Cassandro C, Simone M, deCampora L, Camaioni A. Immune-Mediated Association Between Celiac Disease and Sensorineural Hearing Loss: A Systematic Narrative Review. *Turk J Gastroenterol*. 2022 Apr;33(4):273-279. doi: 10.5152/tjg.2022.21554. PMID: 35550535; PMCID: PMC9153284.
15. Hadjivassiliou M, Sanders DS, Grünewald RA, Woodroffe N, Boscolo S, Aeschlimann D. Gluten sensitivity: from gut to brain. *Lancet Neurol*. 2010 Mar;9(3):318-30. doi:10.1016/S1474-4422(09)70290-X. PMID: 20170845.
16. Hadjivassiliou M, Duker AP, Sanders DS. Gluten-related neurologic dysfunction. *Handbook of Clinical Neurology*. 2014;120:607-619. DOI:10.1016/b978-0-7020-4087-0.00041-3. PMID: 24365341.
17. Hadjivassiliou M, Rao DG, Wharton SB, Sanders DS, Grünewald RA, Davies-Jones AG. Sensory ganglionopathy due to gluten sensitivity. *Neurology*. 2010 Sep 14;75(11):1003-8. doi: 10.1212/WNL.0b013e3181f25ee0. PMID: 20837968.
18. Hadjivassiliou M, Sanders DD, Aeschlimann DP. Gluten-related disorders: gluten ataxia. *DigDis*. 2015;33(2):264-268. doi:10.1159/000369509. Epub 2015 Apr 22. PMID: 25925933.

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NA HEPATITE AUTOIMUNE

Camila BollmannBertoli¹,
Gabriela Poffo Schmeider¹,
Gabrielle Santana¹,
Giuliana Moro¹,
Henrique Maximiano Tomita¹,
Lara Antcheska Koentopp Plinta¹,
Ronan Gonçalves Padilha Fernandes ²

PALAVRAS-CHAVE: Glicocorticóides; Hepatite autoimune; Imunossupressão;

INTRODUÇÃO: A hepatite autoimune (HAI) é uma doença hepática crônica imunoinflamatória, acomete indivíduos geneticamente predispostos, caracterizada pela presença de autoanticorpos, hipergamaglobulinemia e anormalidades histológicas. As manifestações clínicas são heterogêneas, variam de quadros assintomáticos a insuficiência hepática aguda. A terapêutica descrita como padrão objetiva induzir e manter a supressão completa da atividade inflamatória e prevenir a progressão da doença para cirrose. **OBJETIVOS:** Analisar a eficácia de tratamentos propostos para HAI e as variadas respostas aos medicamentos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca sistemática da literatura, baseada na base de dados PubMed, a respeito das abordagens terapêuticas em indivíduos diagnosticados com hepatite autoimune. **RESULTADOS:** O tratamento padrão da HAI envolve altas doses de prednisolona, frequentemente combinadas com azatioprina, embora o micofenolato mofetil vem sendo considerado uma alternativa no tratamento. A budesonida associada à azatioprina apresenta boas taxas de remissão com menos efeitos colaterais em comparação a combinação de prednisolona com azatioprina em pacientes sem cirrose ou HAI aguda grave. A ciclosporina A é estudada como uma possível terapia alternativa eficaz para pacientes não responsivos à azatioprina e esteróides. Inibidores da mTOR têm mostrado sucesso em casos refratários ou de recorrência da HAI após transplante. O ácido ursodesoxicólico apresentou benefícios na HAI, permitindo a redução dos esteróides. **CONCLUSÃO:** O tratamento com corticosteróides continua sendo o padrão ouro. O transplante de fígado é reservado para casos graves que apresentam insuficiência hepática aguda ou doença hepática crônica em estágio avançado. Novas pesquisas emergentes podem fornecer uma compreensão melhor da patogênese da HAI e facilitar novas terapias.

¹GRADUANDOS EM MEDICINA DEP. DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE – UNIVILLE – JOINVILLE, SC, BRASIL

²CLÍNICO GERAL, RESIDENTE DE GASTROENTEROLOGIA NO HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT - JOINVILLE, SC, BRASIL

REFERÊNCIAS:

1. Sucher E, Sucher R, Gradistanac T, Brandacher G, Schneeberger S, Berg T. Autoimmune Hepatitis-Immunologically Triggered Liver Pathogenesis - Diagnostic and Therapeutic Strategies. *J Immunol Res.* 2019 Nov 25;2019:9437043. doi: 10.1155/2019/9437043. PMID: 31886312; PMCID: PMC6899271.
2. Komori A. Recent updates on the management of auto immune hepatitis. *ClinMol Hepatol.* 2021 Jan; 27(1):58-69.doi:10.3350/cmh.2020.0189.Epub2020Dec10. PMID: 33291862; PMCID: PMC7820207.
3. Pape S, Snijders RJALM, Gevers TJG, Chazouilleres O, Dalekos GN, Hirschfield GM, Lenzi M, Trauner M, Manns MP, Vierling JM, Montano-Loza AJ, Lohse AW, Schramm C, Drenth JPH, Heneghan MA; International Autoimmune Hepatitis Group (IAIHG) collaborators(†). Systematic review of response criteria and endpoints in autoimmune hepatitis by the International Autoimmune Hepatitis Group. *J Hepatol.*2022Apr;76(4):841-849.doi:10.1016/j.jhep.2021.12.041. Epub2022Jan 20. PMID:35066089.
4. DeLemos-BonottoM,Valle-TovoC,CostabeberAM,MattosAA,Azeredo-da-Silva ALF. A systematic review and meta-analysis of second-line immunosuppressants for autoimmune hepatitis treatment. *Eur J Gastroenterol Hepatol.* 2018 Feb;30(2):212-216. doi: 10.1097/MEG.0000000000001019. PMID: 29227329.
5. Abdollahi M, Ekrami NK, Ghojzadeh M, Boezen HM, Somi M, Alizadeh BZ. Tacrolimus and mycophenolate mofetil as second-line treatment in autoimmune hepatitis: Istheevidenceofsufficientqualitytodeveloprecommendations? *WorldJ Gastroenterol.* 2020 Oct 14;26(38):5896-5910. doi: 10.3748/wjg.v26.i38.5896. PMID: 33132643; PMCID: PMC7579758.
6. Freedman BL, Danford CJ, Patwardhan V, Bonder A. Treatment of Overlap SyndromesinAutoimmune Liver Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Clin Med.* 2020 May 13;9(5):1449. doi: 10.3390/jcm9051449. PMID: 32414025; PMCID: PMC7291241.
7. Baven-Pronk MA, Hew JM Jr, Biewenga M, Tushuizen ME, van den Berg AP, Bouma G, Brouwer JT, van Hoek B; Dutch Autoimmune Hepatitis Study Group. Calcineurin Inhibitors in the Treatment of Adult Autoimmune Hepatitis: A Systematic Review. *J Clin Transl Hepatol.* 2022 Dec 28;10(6):1155-1166. doi: 10.14218/JCTH.2021.00535. Epub 2022 Mar 25. PMID: 36381101; PMCID: PMC9634779.

8. Zhang C, Wu SS, Dong XQ, Wu Z, Zhao H, Wang GQ. The efficacy and safety of different doses of gluco corticoid for autoimmune hepatitis: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2019 Dec;98(52):e18313. doi: 10.1097/MD.00000000000018313. PMID: 31876706; PMCID: PMC6946338.
9. LuFB,Hu ED,Xu LM,HuYB,Chen L,WuJL,Li H,Chen DZ,Chen YP. Comparative efficacy and tolerability of treatments for adult autoimmune hepatitis: A systematic review and network meta-analysis. *ExpTherMed*.2018Jun;15(6):4838- 4850. doi: 10.3892/etm.2018.6063. Epub 2018 Apr 13. PMID: 29904396; PMCID: PMC5996682.
10. Bittencourt PL, Cançado EL, Couto CA, Levy C, Porta G, Silva AE, Terrabuio DR; Brazilian Society of Hepatology on the Diagnosis and Management of Autoimmune Diseases of the Liver; Carvalho Filho RJ, Chaves DM, Miural K, Codes L, FariaLC, Evangelista AS, Farias AQ, Gonçalves LL, Harriz M, Lopes Neto EP, Luz GO, Oliveira P, Oliveira EM, Schiavon JL, Seva-Pereira T, Parise ER. Brazilian society of hepatology recommendations for the diagnosis and management of autoimmune diseases of the liver. *Arq Gastroenterol*. 2015 Dec;52 Suppl 1:15-46. doi: 10.1590/S0004-28032015000500002. PMID: 26959804.

ANGINA INSTÁVEL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA EPIDEMIOLOGIA BRASILEIRA E FISIOPATOLOGIA DA DOENÇA

JOÃO PAULO PANATO RIBEIRO¹,
STELLA REGINA PERCIO²,
MILENA DANGUI DA SILVA²,
GIOVANA DE SOUZA GAIO²,
MARCELO LEMOS INEU³.

PALAVRAS-CHAVE: “síndrome coronariana aguda”; “angina instável”; “epidemiologia”.

INTRODUÇÃO: A angina instável classificada como uma das Síndromes Coronarianas Agudas (SCA) pode ser definida como uma obstrução de uma artéria coronariana, sem ocasionar oclusão completa dos vasos coronarianos e lesão do miocárdio^{1,2}. **OBJETIVOS:** Revisar a literatura científica sobre angina instável, a fim de contribuir para uma melhor compreensão da patogênese e de abordagens mais eficazes no manejo clínico desta condição. **METODOLOGIA:** Utilizou-se o banco de dados PubMed, buscando artigos por meio dos descritores “síndrome coronariana aguda”, “angina instável”, “angina instável e epidemiologia”. **RESULTADOS:** A análise da literatura demonstrou cinco principais mecanismos da angina instável, como presença de trombo não oclusivo em uma placa preexistente, obstrução dinâmica, obstrução mecânica progressiva, inflamação e angina instável secundária (um desequilíbrio entre a oferta e demanda de oxigênio do miocárdio)^{1,2,3,4}. Também observamos maior prevalência no Brasil de angina de grau I e II em mulheres, associado ao baixo nível de escolaridade da população e aumento progressivo da idade, quando comparado aos homens⁵. A diferença se dá no desfecho clínico de pacientes do sexo masculino, com prevalência de infarto agudo do miocárdio e de morte súbita aumentada nesse grupo^{5,6}. **CONCLUSÃO:** Concluimos que a angina instável ainda é uma patologia com alta incidência na sociedade brasileira, com acesso a diagnóstico preciso e prognóstico satisfatório, além possuir fatores preveníveis. Portanto, é necessária informação, afim da prevenção da patologia visando reduzir custos do sistema único de saúde e melhorar a qualidade de vida da população brasileira.

¹COORDENADOR DA LIGA ACADÊMICA DE CARDIOLOGIA (LAC), DEPARTAMENTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL;

²LIGANTES DA LIGA ACADÊMICA DE CARDIOLOGIA (LAC), DEPARTAMENTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL;

³ORIENTADOR DA LIGA ACADÊMICA DE CARDIOLOGIA (LAC), DEPARTAMENTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL.

REFERÊNCIAS:

1. Deckers, JW. Classification of Myocardial Infarction and Unstable Angina: A Re- Assessment. International Journal of Cardiology [Internet]. 2013 Jan [citado 2023 Oct 19];167(6):2387–90.
2. Conti RC, Hill JA, Mayfield WR. Unstable Angina Pectoris: Pathogenesis and Management. Current Problems in Cardiology [Internet]. 1989 Oct [citado 2023 Oct 19];14(10):549–623.
3. Silva, FMF, Pesaro AEP, Franken M, Wajngarten M. Acute Management of Unstable Angina and Non-ST Segment Elevation Myocardial Infarction. Einstein [Internet]. 2015 Sept [citado 2023 Oct 19];13(3):454–461.
4. Munger, TM, Oh JK. Unstable Angina. Mayo Clinic Proceedings [Internet]. 1990 Mar [citado 2023 Oct 19];65(3):384–406.
5. Malta, DC, Pinheiro PC, Vasconcelos NM, Stopa SR, Vieira MLFP, Lotufo PA. Prevalence of Angina Pectoris and Associated Factors in the Adult Population of Brazil: National Survey of Health, 2019. Revista Brasileira de Epidemiologia [Internet]. 2021 [citado 2023 Oct 19];24 (Suppl 2).
6. Katus,HA,Giannitsis E. Prognostic Value of Serum Troponin Tin Unstable Angina. Clinical Chemistry [Internet]. 2018 Feb [citado 2023 Oct 19];64(2):396–397.

DIFERENCIAÇÃO CLÍNICA DE ANGINA INSTÁVEL E INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO SEM SUPRADESNIVELAMENTO DO SEGMENTO ST: BREVE REVISÃO

GABRIELA BRUNS LENZI,
VITOR MATHEU MOLON¹,
CARLOS MIGUEL RUDOLPHO²,
LUCAS ZANINI BATISTA²,
MARCELO LEMOS INEU³.

PALAVRAS-CHAVE: “angina instável”; “infarto agudo do miocárdio”; “infarto agudo do miocárdio sem supradesnivelamento do segmento ST”.

INTRODUÇÃO: As síndromes coronarianas agudas (SCA) podem ser divididas entre com e sem supradesnivelamento do segmento ST (SCASSST), de modo que a última é subdividida em infarto agudo do miocárdio sem supradesnivelamento do segmento ST (IAMSSST) e angina instável (AI)^{1,2,3,4}.
OBJETIVOS: Dada a dificuldade de diferenciação clínica entre IAMSSST e AI, este trabalho busca elucidar estratégias diagnósticas para distinção. **METODOLOGIA:** Utilizou-se como banco de dados o PubMed, buscando literaturas por meio dos descritores “acute coronary syndrome” e “non-ST segment elevation myocardial infarction”. **RESULTADOS:** Considerando indivíduos com SCASSST, a principal arma para diferenciação entre IAMSSST e AI segue sendo a avaliação da troponina sérica^{1,4,5}, porém há apresentações de AI associadas à elevação desse biomarcador, bem como infartos sem elevação⁴. A revisão evidenciou que quadros prévios de angina ou IAM e histórico familiar de SCA têm se tornado cada vez menos frequentes em pacientes com IAMSSST, enquanto diabetes, hipertensão, tabagismo, insuficiência cardíaca congestiva, intervenções coronarianas, acidente vascular encefálico e hiperdislipidemia são cada vez mais comuns³, indicando que a estratificação de risco é uma aliada na diferenciação. Além disso, a irradiação bilateral para os membros superiores demonstrou-se preditiva de IAMSSST em alguns estudos⁶.
CONCLUSÃO: A análise da literatura demonstrou que a estratificação de risco e avaliação do padrão de dor dos pacientes com SCASSST podem ser interessantes para a diferenciação entre IAMSSST e AI, porém não são suficientes para essa definição, sendo o uso da troponina sérica o melhor indicativo. Desse modo, a utilização de exames altamente sensíveis à troponina cardíaca consiste na melhor opção diagnóstica^{4,5}.

¹COORDENADORES DA LIGA ACADÊMICA DE CARDIOLOGIA (LAC), DEPARTAMENTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL;

²LIGANTES DA LIGA ACADÊMICA DE CARDIOLOGIA (LAC), DEPARTAMENTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL;

³ORIENTADOR DA LIGA ACADÊMICA DE CARDIOLOGIA (LAC), DEPARTAMENTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL.

REFERÊNCIAS:

1. Braunwald E, Antman EM, Beasley JW, Califf RM, Cheitlin MD, Hochman JS, et al. ACC/AHA 2002 guideline update for the management of patients with unstable angina and non–ST-segment elevation myocardial infarction—summary article. *Journal of the American College of Cardiology*. 2002 Oct;40(7):1366–74.
2. Pollack CV, Amin A, Wang T, Deitelzweig S, Cohen M, Slattery D, et al. Contemporary NSTEMI management: the role of the hospitalist. *Hospital Practice (1995)*. 2020 Feb 1;48(1):1–11.
3. Rogers WJ, Frederick PD, Stoehr E, Canto JG, Ornato JP, Gibson CM, et al. Trends in presenting characteristics and hospital mortality among patients with ST elevation and non-ST elevation myocardial infarction in the National Registry of Myocardial Infarction from 1990 to 2006. *American Heart Journal*. 2008 Dec; 156(6): 1026 – 34
4. Collet, Jean-Philippe, et al. "2020 ESC Guide lines for the man agement of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC)." *European heart journal* 42.14 (2021): 1289-1367.
5. Hedayati, Tarlan, Neha Yadav, and Jagadish Khanagavi. "Non–ST-Segment Acute Coronary Syndromes." *Cardiology clinics* 36.1 (2018): 37-52.
6. Steiro OT, Aakre KM, Tjora HL, Bjørneklett RO, Skadberg Ø, Bonarjee VVS, et al. Association between symptoms and risk of non-ST segment elevation myocardial infarction according to age and sex in patients admitted to the emergency department with suspected acute coronary syndrome: a single-centre retrospective cohort study. *BMJ open [Internet]*. 2022 May 12 [cited 2022 Jul 31];12(5):e054185. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35551077/>

DISPARIDADES EPIDEMIOLÓGICAS DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRA DE ST ENTRE HOMENS E MULHERES: UMA REVISÃO MULTICÊNTRICA

GABRIELA BRUNS LENZI¹,
FERNANDO AMARAL VIDOTTO²,
YNGRID DE SOUZA ALVES²,
MARCELO LEMOS INEU³.

PALAVRAS-CHAVE: “síndrome coronariana aguda”; “infarto do miocárdio”; “infarto do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST”; “epidemiologia”.

INTRODUÇÃO: O infarto agudo do miocárdio pode ser dividido em infarto com ou sem supradesnivelamento do segmento ST¹. Embora suas epidemiologias sejam semelhantes, este estudo abordará apenas disparidades epidemiológicas entre os gêneros masculino e feminino do IAM com supradesnivelamento (IAMCSST). **OBJETIVOS:** Devido à maior incidência de IAMCSST sobre a população masculina, seu perfil epidemiológico se baseia nesse grupo. Com este estudo, objetivamos ilustrar possíveis diferenças entre os gêneros em diferentes países, assim auxiliando no diagnóstico de mulheres em distintas realidades socioculturais. **METODOLOGIA:** Utilizou-se como banco de dados o PubMed, buscando literaturas por meio dos descritores “síndrome coronariana aguda”, “infarto do miocárdio”, “infarto do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST” e “epidemiologia”. **RESULTADOS:** A análise da literatura demonstrou prevalência cinco vezes maior de IAMCSST em homens quando comparado a mulheres globalmente², porém, o tabagismo parece ser o fator de risco mais importante da patologia em pacientes femininas, principalmente nas mais jovens, nas quais a incidência de obesidade, dislipidemia e sedentarismo é elevada, enquanto a de eventos cardiovasculares prévios é baixa^{2,3,4}. Já durante a internação hospitalar, a incidência de complicações cardiovasculares é maior nas pacientes femininas⁶, assim como mortalidade^{3,4,6}, apenas invertendo em bancos de dados epidemiológicos da Coreia do Sul⁵. **CONCLUSÃO:** Embora haja similaridades no perfil epidemiológico entre os gêneros, hábitos devida e a ausência de correlação com eventos cardiovasculares prévios devem ser muito considerados na avaliação de síndromes coronarianas agudas em mulheres. Além disso, durante a internação hospitalar é imperativo atentar à maior incidência de complicações e mortalidade nessa população, assim melhorando seu prognóstico.

¹ COORDENADORA DA LIGA ACADÊMICA DE CARDIOLOGIA (LAC), DEPARTAMENTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL;

² LIGANTES DA LIGA ACADÊMICA DE CARDIOLOGIA (LAC), DEPARTAMENTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL;

³ ORIENTADOR DA LIGA ACADÊMICA DE CARDIOLOGIA (LAC), DEPARTAMENTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL.

REFERÊNCIAS:

1. Mitsis A, Gagnano F. Myocardial Infarction with and without ST-segment Elevation: a Contemporary Reappraisal of Similarities and Differences. *Current Cardiology Reviews*. 2020 Dec 10;16.
2. Salari N, Morddarvanjoghi F, Abdolmaleki A, Rasoulpoor S, Khaleghi AA, Hezarkhani LA, et al. The global prevalence of myocardial infarction: a systematic review and meta - analysis. *BMC Cardiovascular Disorders*. 2023 Apr 22;23(1).
3. Sakr H, Azazy AS, Hillani A, Ebada M, Alharbi A, Alshalash S, et al. Clinical profiles and outcomes of acute ST-segment elevation myocardial infarction in young adults in a tertiary care center in Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal [Internet]*. 2021 Nov 1;42(11):1201–8.
4. Loyeau A, Benamer H, Bataille S, Tepper S, Boche T, Lamhaut L, et al. Evolution of ST - Elevation Acute Myocardial Infarction Prevalence by Gender Assessed Age Pyramid Analysis — The Piramyd Study. *Journal of Clinical Medicine*. 2018 Dec 3;7(12):509.
5. Kim RB, Kim JR, Hwang JY. Epidemiology of myocardial infarction in Korea: hospitalized incidence, prevalence and mortality. *Epidemiology and Health*. 2022 Jul 12;e2022057.
6. Wang C, Zhou L, Liang Y, Liu P, Yuan W. Interactions of ST-elevation myocardial infarction, age, and sex and the risk of major adverse cardiovascular events among Chinese adults: a secondary analysis of a single-centre prospective cohort. *BMJ Open*. 2022 Jul 1;12(7):e058494–4.

TRAUMA TORÁCICO CONTUSO: PRINCIPAIS LESÕES E MANEJO

MARINA STEINGRÄBER PEREIRA¹,
GUILHERME WESTPHAL PREUSS¹,
HELLEN CRISTINE DA SILVEIRA¹,
JOÃO ALBERTO MUCCIOLO SILVA¹,
LUCCA LUIGI DI B. MORASSUTTI¹,
MARIA IZABEL RODRIGUES MENDES¹,
VITORIA CAROLINE GUI SOLFI¹,
MURILO PILATTI²

PALAVRAS-CHAVE: Traumatologia; Traumatismos Torácicos; Contusões; Traumatismo Múltiplo;

INTRODUÇÃO: O trauma é a terceira maior causa de mortalidade, sendo o torácico responsável por 60% dos politraumatizados, com letalidade de 20-25% (1,3,4). O Trauma Torácico Contuso (TTC) corresponde a 70% dos traumas torácicos e representa 15% de todos os traumas (4). **OBJETIVOS:** Analisar o perfil epidemiológico, as principais lesões e o tratamento proposto no TTC. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão literária nas plataformas Pubmed, Scielo e Science Direct entre os anos 2017-2023, nos idiomas português, inglês e espanhol, com seleção de 7 artigos. **DISCUSSÃO:** O TTC ocorre por 4 motivos: impacto direto, compressão, aceleração/desaceleração e explosão (4,5). Entre esses, a principal causa deve-se à aceleração/desaceleração por acidentes automobilístico e quedas (2,3,4,7). Tal mecanismo tem associação direta com as principais lesões encontradas, sendo as fraturas de costelas, pneumotórax e hemotórax (1,3,6). Obtém-se o diagnóstico pela avaliação primária e exame físico, sendo complementares a radiografia, como exame inicial, e tomografia como padrão-ouro e mais solicitado (3,4,5). O manejo constitui-se de oxigênio suplementar, manutenção de via aérea, reposição volêmica e controle algico (3,4,5). Aliado a essas medidas, a maioria demanda toracostomia e apenas 10% necessita de abordagem cirúrgica complexa (1,3,6,7). **CONCLUSÃO:** Infere-se a importância do exame físico, anamnese e uso de exames complementares apropriados, considerando hemotórax e pneumotórax como as principais lesões. Ademais, a avaliação clínica contínua e medidas conservadoras são cruciais, avaliando-se a necessidade cirúrgica.

¹ DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE);

² DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE)

REFERÊNCIAS:

1. Yimam AE, Mustofa SY, Gebregzi AH, Aytolign HA. Mortality rate and factors associated with death in traumatic chest injury patients: A retrospective study. *International Journal of Surgery Open* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 Feb 24];37:100420. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S240585722100111X#:~:text=Globally%20chest%20trauma%20related%20hospital%20admission%20was%2010%E2%80%9315%25.&text=In%20our%20study%20the%20overall>
2. Parreira JG, Rondini GZ, Below C, Tanaka GO, Pelluchi JN, Arantes-Perlingeiro J, et al. Relação entre o mecanismo de trauma e lesões diagnosticadas em vítimas de trauma fechado. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões* [Internet]. 2017 Aug;44(4):340–7. Available from: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/z7tthxc3rv6HCKYjWHTFTNk/?format=pdf&lang=pt>
3. BROSKA JÚNIOR CA, BOTELHO AB, LINHARES ADC, DE - OLIVERIA MS, VERONESE G, NAUFEL JÚNIOR CR, et al. Profile of thoracic trauma victims submitted to chest drainage. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões* [Internet]. 2017 Feb;44(1):27–32. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rcbc/v44n1/pt_0100-6991-rcbc-44-01-00027.pdf
4. Dogrul BN, Kiliccalan I, Asci ES, Peker SC. Blunt trauma related chest wall and pulmonary injuries: An overview. *Chinese Journal of Traumatology* [Internet]. 2020 Apr;23(3):125–38. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7296362/>
5. Marro A, Chan V, Haas B, Ditkofsky N. Blunt chest trauma: classification and management. *Emergency Radiology*. 2019 Jul 6;
6. Chrysou K, Halat G, Hokscho B, Schmid RA, Kocher GJ. Lessons from a large trauma center: impact of blunt chest trauma in polytrauma patients—still a relevant problem? *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*. 2017 Apr 20;25(1).
7. González L. R, Riquelme U. A, Toloza A. C, Reyes M. R, Seguel S. E, Stockins L.A, et al. Traumatismo torácico contuso. *Revista chilena de enfermedades respiratorias* [Internet]. 2019 Jun 1;35(2):96–103. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482019000200096

SÍNDROME DE ENCEFALOMIELE DISSEMINADA AGUDA: UMA REVISÃO NARRATIVA

MARIA AUGUSTA DE ALMEIDA PRADO¹,
GABRIELA MEURER¹, ELISA ALVES RAMOSZIN¹,
MILENA VEIGA WIGGERS¹,
RENATA PEGORARO¹,
TARCISIO CROCOMO²

PALAVRAS-CHAVE: Encefalomielite Aguda Disseminada, Encefalomielite, Doenças Autoimunes do Sistema Nervoso

INTRODUÇÃO/OBJETIVOS: A encefalomielite disseminada aguda é um distúrbio inabitual do SNC que envolve desmielinização, normalmente multifocal¹. Ocorre predominantemente em crianças (0,2 a 0,4 por 100.000 crianças anualmente⁴), embora ocasionalmente em adultos. O reconhecimento e tratamento precoce é imprescindível para a redução de sequelas e afastamento de diagnósticos diferenciais, como síndrome desmielinizante inflamatória recidivante, esclerose múltipla e neuromielite óptica³. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma Revisão Literária na base de dados Pubmed, incluindo assim, 6 artigos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Atrela-se a patogênese da doença a um distúrbio autoimune, no qual um estímulo ambiental desencadeia uma resposta imune disfuncional, através de mimetismo molecular³. Em até 75% dos casos, uma doença febril do trato respiratório superior ou gastrointestinal precede o início dos sintomas³. O quadro clínico inclui déficits neurológicos, relacionados à localização das lesões, associadas a estado confusional¹. Febre, cefaléia e convulsões são mais comuns em crianças⁴. É geralmente monofásico e autolimitado, mas pode evoluir com complicações³. Para diagnóstico, não existem marcadores específicos, necessitando do suporte da ressonância magnética⁵. O tratamento definitivo ainda é desconhecido, sendo, portanto, embasado no consenso dos especialistas. Utiliza-se corticosteróides intravenosos em doses altas inicialmente e esteróides orais como manutenção. Em caso de refratariedade, opta-se pela imunoglobulina endovenosa ou plasmaferese⁶. **CONCLUSÃO:** Portanto, configura-se como uma patologia inflamatória de caráter agudo, predominantemente vista na pediatria. Apesar da complexidade e do desafio no diagnóstico, a maioria dos pacientes apresentam recuperação completa dos sintomas. Por fim, é importante uma abordagem criteriosa para o manejo, a fim de assegurar o melhor prognóstico possível.

¹ GRADUANDAS DE MEDICINA-UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE)-JOINVILLE SC, BRASIL,

² PROFESSOR DO CURSO DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE) - JOINVILLE SC, BRASIL

REFERÊNCIAS:

1. Hardy TA, Reddel SW, Barnett MH, Palace J, Lucchinetti CF, Weinshenker BG. Atypical inflammatory demyelinating syndromes of the CNS. *Lancet Neurol* [Internet]. Ago 2016 [citado 20 out 2023];15(9):967-81. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s1474-4422\(16\)30043-6](https://doi.org/10.1016/s1474-4422(16)30043-6)
Encefalomielite Disseminada Aguda: A proposta de um caso clínico
2. Praia W, Morais Q, Freitas J. Acute disseminated encephalomyelitis: case report. *Resid Pediatr* [Internet]. 2023 [citado 20 out 2023];13(2). Disponível em: <https://doi.org/10.25060/residpediatr-2023.v13n2-562>
3. Wang CX. Assessment and Management of Acute Disseminated Encephalomyelitis (ADEM) in the Pediatric Patient. *Pediatr Drugs* [Internet]. 8 abr 2021 [citado 20 out 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40272-021-00441-7>
4. Gray MP, Gorelick MH. Acute Disseminated Encephalomyelitis. *Pediatr Emerg Care* [Internet]. Jun 2016 [citado 20 out 2023];32(6):395-400. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/pec.0000000000000825>
5. Pohl D, Alper G, Van Haren K, Kornberg AJ, Lucchinetti CF, Tenenbaum S, Belman AL. Acute disseminated encephalomyelitis: Updates on an inflammatory CNS syndrome. *Neurology*. 2016 Aug 30;87(9 Suppl 2):S38-45. doi: 10.1212/WNL.0000000000002825. PMID: 27572859.
6. Cole J, Evans E, Mwangi M, Mar S. Acute Disseminated Encephalomyelitis in Children: An Updated Review Based on Current Diagnostic Criteria. *Pediatr Neurol* [Internet]. Nov 2019 [citado 20 out 2023];100:26-34. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2019.06.017>

SÍNDROME DO QUEBRA-NOZES E O TRATAMENTO DE ANGIOPLASTIA COM STENT: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MILLENA TRAVESSINI LEME¹,
ANDRESSA RIBEIRO PINTO¹,
SAMUEL VICTOR DE ARRUDA E SILVA¹,
ANA PAULA SAFANELLI¹,
NICOLAS CARDOSO LAUXEN¹,
SOFIA JOAQUIM PIMENTA DA SILVA¹,
GABRIELA BAGGENSTOSS STRADIOTTO¹,
ANDERSON VAILATI RITZMANN¹,
SOFIA CHISSINI SARTORI¹,
MARIANA EDUARDA NEMER¹,
FELIPE FRIDLUND PLUGGE¹,
FELIPE FERREIRA DE ALMEIDA¹
MURILO PILATTI².

PALAVRAS-CHAVE: síndrome de quebra-nozes; nutcracker; stent; hematúria.

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Quebra Nozes (SQN) é uma condição rara e de difícil diagnóstico, causada por uma compressão extrínseca da veia renal esquerda (VRE) pela artéria mesentérica superior anteriormente e pela artéria aorta posteriormente, resultando em congestão vascular renal, se manifestando comumente com hematúria, proteinúria, e dor pélvica. A doença apresenta poucos casos descritos e taxa de prevalência concreta incerta, havendo déficit de diretrizes de tratamento e controvérsias no manejo clínico, variando desde abordagens conservadoras e cirurgias abertas até métodos endovasculares. Neste estudo evidenciamos o uso de Stent Endovascular, atualmente preferível devido ao seu caráter menos invasivo e menos iatrogênico.

OBJETIVO: O objetivo deste estudo é proporcionar conhecimento à comunidade médica, a partir de uma revisão de literatura sobre a SQN, a fim de possibilitar diagnósticos precoces diante do esclarecimento da sintomatologia e patologia e suas possibilidades de tratamento, sobretudo sobre o promissor tratamento de angioplastia com Stent para a doença. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada pelo levantamento de informações existentes na literatura científica, a partir das plataformas digitais Scielo e Pubmed, com artigos dos últimos 5 anos. **CONCLUSÃO:** A Síndrome de Quebra-Nozes apresenta-se como uma doença subdiagnosticada, devido às suas variadas manifestações clínicas, exigindo diagnóstico precoce para minimizar complicações. Além disso, a terapia endovascular com colocação do Stent se mostrou o tratamento disponível mais adequado para a SQN, revelando grande sucesso terapêutico na descompressão da VRE.

¹ACADÊMICO DE MEDICINA UNIVILLE,

²DOCENTE DE MEDICINA UNIVILLE

REFERÊNCIAS:

Penfold D, et al. Nutcracker Syndrome. Treasure Island. 2023; Belczak SQ, et al. Tratamento endovascular da síndrome de quebra-nozes em adolescente: relato de caso. J vasc bras [Internet]. 2020; Corrêa MP, et al. Síndrome da congestão pélvica e embolização de varizes pélvicas. J vasc bras [Internet]. 2019; Macedo GL, et al. Revascularização venosa via transposição de veia gonadal esquerda em síndrome de *nutcracker* posterior: relato de caso. J vasc bras [Internet]. 2019. Agle CG, Amorim Filho DS, Almeida LC de, Neves CAP. Tratamento endovascular da síndrome de quebra-nozes: relato de caso. Jornal Vascular Brasileiro. 2019;

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE LESÕES OSTEOMUSCULARES NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE FUTEBOL DE SALÃO MASCULINO

¹ANDRÉ BOLIVAR SÃO CLEMENTE;
¹PEDRO AFONSO DE ANDRADE PEREIRA;
¹LUCAS ZANINI BATISTA;
²JOÃO MARCELO SIMINI ZATTAR;
²FELIPE FERREIRA DE ALMEIDA;
²RUAN CARLOS DA SILVA;
²KLAUS JOHANN JACQUESS CHEBEK TEIXEIRA;
³ALEXANDRE GAYOSO NEVES MAIA DE OLIVEIRA

PALAVRAS-CHAVE: Medicina Esportiva; Traumatismos em atletas; Futebol; Fisioterapia.

INTRODUÇÃO: Atletas de alto desempenho praticantes de esportes de contato, como o futebol de salão, são altamente suscetíveis a lesões do sistema locomotor, podendo sofrer inúmeras injúrias, principalmente musculares. A recuperação dos atletas traz consigo uma exaustiva taxa mental, física e financeira, além da possibilidade de agravamento aumentada. **OBJETIVOS:** Observar, a partir da base de dados do Futebol de Salão Joinville Esporte Clube, as lesões mais incidentes, bem como os protocolos de tratamento e o índice de recidiva, objetivando determinar o melhor plano de ação para prevenção de futuras lesões e reabilitação adequada para continuidade na prática esportiva. **METODOLOGIA:** Foram analisadas, a partir de registros de 04/2023 a 10/2023, injúrias de maior incidência sofridas pelos atletas de futebol de salão JEC/Krona. As lesões foram categorizadas em musculares, ligamentares, ósseas e conjuntas. Subsequentemente, foi especificado o local anatômico lesado para que pudesse ser apontada com precisão a incidência. **DISCUSSÃO:** Grupos musculares como o reto femoral, tibial anterior, bíceps femoral e gastrocnêmios foram os principais alvos lesionados. O emprego de estratégias como prevenção, treinamento específico e individual com base na posição do jogador são considerações significativas, reconhecendo que existem diferentes demandas físicas. **CONCLUSÃO:** notou-se que existe a necessidade de acompanhamento multidisciplinar e rastreamento de possíveis lesões, visto que há grande quantidade de lesões por temporada, prejudicando o desempenho do clube, o baixo rendimento individual e qualidade de vida do atleta. Portanto, torna-se indispensável a presença de cuidados multidisciplinares com a saúde e desempenho do atleta profissional de futsal.

¹COORDENADOR DA LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA DO ESPORTE E EXERCÍCIO (LAMEE), DEPARTAMENTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL;

²LIGANTE DA LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA DO ESPORTE E EXERCÍCIO (LAMEE), DEPARTAMENTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SANTACATARINA, BRASIL;

³ORIENTADOR DA LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA DO ESPORTE E EXERCÍCIO (LAMEE), DEPARTAMENTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

KURATA, D.M. *et al.* Incidência de lesões em Atletas Praticantes de Futsal. Periódicos Cesumar. v. 09, n.01, p.45-51, 2007

FERREIRA, M. C.; MENDONÇA, R.H.P. De; BATISTA, C.G.; NORONHA, F.J. Prevalência de lesões no futsal: estudo de caso com uma equipe masculina adulta. Coleção Pesquisa em Educação Física, Várzea Paulista, v.16, n.01, p.115-122, 2017 MEDICINA, E. *et al.* 34º congresso brasileiro de medicina do exercício e do esporte. Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte. Brigadeiro Luís Antônio. 278-05

FILHO, M. A. A.L.; CRUZ, R. W. S. Frequência das Lesões Nos Membros Inferiores no Futsal Profissional . Revista Campo do Saber. v. 02, n.01, 2016

JOSÉ CARDOSO DE MIRANDA, Huender. Prevenção de lesões osteomusculares em atletas de futsal e futebol de campo: revisão sistemática da literatura. Fisioterapia; Prevenção; Futebol; Futsal; Lesões, [S. l.], p. 1-14, 4 out. 2018. Disponível em: VI Congresso de Pesquisa e Extensão da FSGIV Salão de Extensão. Acesso em: 20 out. 2023.

JURASKI LEFCHAK , FERNANDO *et al.* Existe relação entre o tipo de piso da quadra de futsal e respostas adaptativas da musculatura em praticantes de futsal masculino?. Eletromiografia; futebol; lesão muscular; força muscular, [S.l.]. 2014. DOI <https://doi.org/10.1590/S1517-86922014000100001>. Disponível em: Scielo. Acesso em: 20 out. 2023.

USO DE MACONHA E DESENVOLVIMENTO DE ESQUIZOFRENIA - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Fernando A. Vidotto¹,
Yasmin Ramalho Mandarino²,
Cristiano L. Haidar²,
Júlia H. P. de Lima²,
Vinícius Franzoi²,
Ana Laura A. Mendes²,
Maria Aparecida Nunes Fontana³

PALAVRAS-CHAVE: Esquizofrenia, Cannabis, Canabidiol, Dronabinol

INTRODUÇÃO: A esquizofrenia é uma patologia de caráter heterogêneo e expressão clínica variável, na qual estão envolvidos fatores ambientais, além da suscetibilidade genética individual [1]–[3]. Entre os fatores ambientais, o consumo de Cannabis parece ter um papel importante [2]–[5]. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é revisar e analisar o conhecimento sobre a associação do uso de cannabis e o risco de desenvolver esquizofrenia. **METODOLOGIA:** Para a confecção deste artigo, foi realizada uma revisão de dados da literatura referentes ao tema de interesse a fim de sintetizar o conhecimento obtido através de publicações contidas em bibliotecas eletrônicas científicas, como SCIELO, PubMed, Google Scholar, compreendidos entre os anos de 2005 a 2021. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A relação entre o uso de cannabis e o desenvolvimento de esquizofrenia tem sido objeto de estudo e debate na literatura científica. Metanálises sugerem que a cannabis poderia ser responsável por 8% a 14% dos casos de esquizofrenia [3], [7]. Além disso, constatou-se que existe uma correlação dose-resposta entre o uso de cannabis e o risco de psicose, com a cannabis exacerbando os sintomas em indivíduos com vulnerabilidade para esquizofrenia [9] [3], [5]. Os adolescentes são particularmente vulneráveis a danos, dados os efeitos da cannabis no desenvolvimento neurológico [1], [11]–[13]. **CONCLUSÃO:** Em suma, é possível afirmar que, o THC, demonstrou introduzir sintomas psiquiátricos em pessoas saudáveis [14]. Não se pode atribuir o uso da cannabis como exclusivo desencadeador da esquizofrenia, mas sim um componente de uma rede de fatores de risco.

¹ MEDICINA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, SC,

² MEDICINA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, SC,

³ MEDICINA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE, SC

REFERÊNCIAS:

1. L. Rocha De Britto, A. Nogueira De Araújo, R.P. Correia De Araújo, and E. Pondé De Sena, “Associações entre o uso de cannabis e esquizofrenia: uma revisão da literatura Associations between cannabis use and schizophrenia: a literature review.” [Online]. Available: <http://www.scielo.org/>
2. M. Arendt, R. Rosenberg, L. Foldager, G. Perto, and P. Munk-Jørgensen, “Cannabis-induced psychosis and subsequent schizophrenia-spectrum disorders: Follow-up study of 535 incident cases,” *British Journal of Psychiatry*, vol. 187, no. DEC., pp. 510–515, Dec. 2005, doi: 10.1192/bjp.187.6.510.
3. V. Kelly De Oliveira,; Estefânia, and G. Moreira, “Maconha: fator desencadeador de esquizofrenia? Cannabis: a triggering factor for schizophrenia?”
4. D. Rentero, F. Arias, S. Sánchez-Romero, G. Rubio, and R. Rodríguez-Jiménez, “Cannabis-induced psychosis: clinical characteristics and its differentiation from schizophrenia with and without cannabis use Psicosis inducida por cannabis: características clínicas y su diferenciación con la esquizofrenia con y sin consumo de cannabis asociado,” 2021.
5. S.M. Mooney-Leberand T. J. Gould, “Thelong-term cognitive consequences of adolescent exposure to recreational drugs of abuse,” in *Learning and Memory*, Cold Spring Harbor Laboratory Press, Sep. 2018, pp. 481–491. doi: 10.1101/lm.046672.117.
6. P. Miguel, “Consumo de cannabis e esquizofrenia: causalidade, susceptibilidade de individual e impacto na doença estabelecida.”
7. C. Deepak *et al.*, “Efeitos comportamentais, cognitivos e psicofisiológicos dos canabinoides: relevância para a psicose e a esquizofrenia Behavioral, cognitive and psychophysiological effects of cannabinoids: relevance to psychosis and schizophrenia.”
8. N.T. Pearson and J.H. Berry, “Cannabis and psychosis through the lens of DSM-5,” *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 16, no. 21. MDPI AG, Nov. 01, 2019. doi: 10.3390/ijerph16214149.
9. I. Hamilton, “Cannabis, psychosis and schizophrenia: unravelling a complex interaction,” in *Addiction Classics*,
10. B. Hahn, “The Potential of Cannabidiol Treatment for Cannabis Users with Recent-Onset Psychosis,” *Schizophr Bull*, vol. 44, no.1, pp. 46–53, Jan. 2018, doi:10.1093/schbul/sbx105.
11. G. Gobbi, T. Atkin, T. Zytynski, S. Wang, and S. Askari, “Association of Cannabis Use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety, and Suicidality in Young Adulthood”.
12. M. Haney and A. E. Evins, “Does cannabis cause, exacerbate or ameliorate psychiatric disorders an oversimplified debate discussed,” *Neuropsychopharmacology*, vol. 41, no. 2, pp. 393–401, Jan. 2016, doi: 10.1038/npp.2015.251.

13. S. M. Mooney-Leberand T. J. Gould, “The long-term cognitive consequences of adolescent exposure to recreational drugs of abuse,” in *Learning and Memory*, Cold Spring Harbor Laboratory Press, Sep.2018, pp. 481–491. doi: 10.1101/lm.046672.117.
14. G. Hindley *et al.*, “Psychiatric symptoms caused by cannabis constituents: a systematic review and meta-analysis,” *Lancet Psychiatry*, vol.7, no.4, pp. 344–353, Apr. 2020,doi: 10.1016/S2215-0366(20)30074-2.
15. S. J. Patel, S. Khan, S. M, and P. Hamid, “The Association Between Cannabis Use and Schizophrenia: Causative or Curative? A Systematic Review,” *Cureus*, Jul. 2020, doi: 10.7759/cureus.9309.

SÍNDROME DE BROWN-SÉQUARD COM ETIOLOGIA INFECCIOSA: O QUE SABEMOS ATÉ ENTÃO?

Maria Eduarda Bonetti Schulz¹,
Thais dos Santos Scheid¹,
Giuliana Moro¹,
Breno Rampeloti¹,
Júlia Ferreira Gonçalves Blitzkow¹,
Maria Julia Doin Vieira¹,
Yasmin Ramalho Mandarino¹,
Felipe Ibiapina Dos Reis².

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Brown-Séguard; Síndrome da Medula Hemiespinhal; Infecção.

INTRODUÇÃO: A síndrome de Brown-Séguard (SBS) caracteriza-se por uma hemisseção da medula espinhal, com alteração da propriocepção, sensação vibratória e função motora ipsilaterais, associado a perda da sensação álgica e térmica contra laterais. Ocorre normalmente por trauma, entretanto há casos relatados por etiologia infecciosa. **OBJETIVO:** Levantar evidências sobre a SBS de etiologia não habitual, neste caso, a infecciosa. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática na base de dados PubMed, sendo pesquisado os termos “Brown-Sequard” AND “infection” nos últimos 5 anos, totalizando 19 estudos, desses, 11 tornaram-se elegíveis. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A SBS (4% das injúrias medulares) de etiologia infecciosa ocorre diretamente pelo patógeno ou por imunomediação, como a mielite aguda concomitantemente à SBS. Apresenta-se com sintomas ipsilaterais (perda de motricidade, propriocepção e sensação vibratória) e contra laterais (perda de sensação dolorosa e térmica), condizentes com topografia da lesão. É imprescindível investigação detalhada exposição a bactérias (*Mycobacterium tuberculosis*; *Treponema pallidum*), vírus (*Varicela-zóster*), helmintos (*Taenia solium*; *Treponema pallidum*), protozoários (*Toxoplasma gondii*) e fungos (*Aspergillus*), além de mielite transversa ou meningite. Pela variedade de possíveis patógenos, há diversos exames complementares necessários, os mais relatados: sorologias, radiografia torácica, ressonância magnética, punção lombar e anatomopatológico. O tratamento consiste em tratar a causa base, seja com antibióticos, corticóides ou cirurgias. **CONCLUSÃO:** A SBS é uma doença neurológica incomum, podendo ocorrer em pacientes expostos a diferentes situações, inclusive infecções. A sintomatologia é fundamental para o diagnóstico, bem como a investigação completa de sua etiologia, tendo em vista que o tratamento é orientado pelo agente causador.

¹ACADÊMICOS DA GRADUAÇÃO DE MEDICINA, DEPARTAMENTO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE), JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL.

²MÉDICO NEUROLOGISTA E DOCENTE NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA, DEPARTAMENTO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE (UNIVILLE), JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL.

REFERÊNCIAS:

1. Peng X, Wang L. Idiopathic myelitis presenting as Brown-Séquard syndrome: two case reports and a review of the literature. *J Med Case Reports* 2021;15:233. <https://doi.org/10.1186/s13256-021-02834-1>.
2. Chen LY, Truong RD-T, Shanmugham S. Parainfectious Brown-Séquard syndrome associated with COVID-19. *BMJ Case Rep* 2023; 16: e 254496. <https://doi.org/10.1136/bcr-2022-254496>.
3. Garbi A, Rauer F, Heckmann JG. Herpeszosterand Brown-Séquard syndrome. *Wien Klin Wochenschr* 2020;132:545–6. <https://doi.org/10.1007/s00508-020-01664-3>.
4. Huang Y-H, Shi Q-X, Xu M-M, Chen C-Z, Yang M-L, Li J-J, et al. Spinal Cord Syphilitic Gumma Presenting with Brown-Séquard Syndrome: A Case Report and Literature Review. *Ann Clin Lab Sci* 2019;49:265–70.
5. Díaz Pumará E, Cheistwer A, Mirón L, Muracciole B, Peretti G. Brown-Séquard syndrome as a presentation of idiopathic transvers myelitis. *Archn Argent Pediatr* 2023:e202202978. <https://doi.org/10.5546/aap.2022-02978.eng>.
6. Kim H-J, Kim S-H, Jeong H-S, Kim B-J. Intramedullary parasite eggs, latent for three decades, mimicking acute transverse myelitis. *BMC Infect Dis* 2022; 22:9. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-07013-7>.
7. Shams S, Arain A. Brown-Sequard Syndrome. StatPearls, Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023.
8. Layton J, Theiopoulou D-C, Rutenberg D, Elshereye A, Zhang Y, Sinnott J, et al. Clinical Spectrum, Radiological Findings, and Outcomes of Severe Toxoplasmosis in Immunocompetent Hosts: A Systematic Review. *Pathogens* 2023;12:543. <https://doi.org/10.3390/pathogens12040543>.
9. Worku D, Houston A, Cosgrove C, Byrne L. Spinal Syphilitic Gumma: A Rare Presentation of an Old Disease. *Case Rep Infect Dis* 2021; 2021:5533686. <https://doi.org/10.1155/2021/5533686>.
10. Elsayed MAM, Aladil O, Elsadig SM, Ahmed MH, Noori SI. Challenging neurological presentations of varicella virus infections in Sudan: Clinical features, imaging and recommendations. *J Family Med Prim Care* 2019;8:2161–4. https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_183_19.
11. Maeda Y, Watanabe M, Maeda N, Ogata H, Shinoda K, Iwaki T, et al. [An autopsied case of severe varicella zoster virus-associated encephalomyelitis under immunosuppressant therapy]. *Rinsho Shinkeigaku* 2020;60:351–7. <https://doi.org/10.5692/clinicalneuroi.cn-001413>.

O USO DE FLUOXETINA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A SAÚDE MENTAL DAS DETENTAS

Rafaela Luisa Kowalski¹,
Nycole Bianca Travasso da Conceição¹,
Caroline Rodrigues da Silva¹,
Joana Baschung Bertazzon¹,
Lucas Guilherme Patricio¹,
Nathalia Camargo¹,
Rayanne Louise Marinoso da Rosa¹,
Luciano Henrique Pinto²

PALAVRAS-CHAVE: Antidepressivos; saúde mental; ansiedade

INTRODUÇÃO: A ansiedade nas prisões, agravada pela falta de apoio farmacológico adequado, desperta sérias preocupações quanto à saúde mental das detentas. **OBJETIVO:** Este estudo enfocou o uso de fluoxetina no Presídio Feminino Regional de Joinville, identificando os fatores associados a essa prática no ambiente prisional. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo retrospectivo, de análise de banco de dados, de caráter observacional. A população em estudo foi mulheres que estão em situação de privação de liberdade no presídio de Joinville-SC, que contenham registro de consumo de medicação controlada em prontuário, no período de abril de 2023. **RESULTADOS:** Foram elegíveis ao estudo 103 mulheres. Os resultados revelaram um consumo significativo de fluoxetina, sendo usada por 46% de todas as detentas e por quase 8 em cada 10 presidiárias que faziam uso de medicação psicotrópica. **DISCUSSÃO:** Se compararmos com a população em geral, o uso entre as detentas é três vezes mais frequente, e esse elevado consumo pode estar correlacionado com as inúmeras dificuldades e desafios inerentes à vida na prisão, que muitas vezes amplificam as necessidades de saúde mental das detentas. O uso de psicofármacos em prisões é um problema de saúde pública e social, destacando a necessidade de programas de prevenção e intervenção. Portanto, a pesquisa destaca a urgência de abordar essas questões, a fim de promover uma abordagem para redução do consumo dessa medicação e melhorar o bem-estar e a saúde mental das detentas.

REFERÊNCIAS:

Bernieri J, Korb A, Hirdes A, Zanatta L. Análise do consumo de psicofármacos por usuários da Atenção Primária à Saúde. *Saúde e Pesquisa*. 2023 Mar 31;16(1):1–14.

¹Discente de Medicina - Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE) – Joinville SC, Brasil

²Professor adjunto da área da saúde- Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE) – Joinville SC, Brasil

VASCULITE CUTÂNEA LEUCOCITOCLÁSTICA: RELATO DE UM CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

KENNEDY DE OLIVEIRA FRANCHIN¹,
ANNE GABRIELE BARROS MARQUES¹,
EMÍLIO WEINGRABER²,
LORENA ROCHA DAMASCENO¹,
LUISA DETONI TRENTIN¹,
MAYTE BERTOLI¹,
NICHOLAS LIMA¹,
TATIELLY RODRIGUES MARTINS³

PALAVRAS-CHAVE: Vasculite Leucocitoclástica, Vasculite Alérgica Cutânea, Vasculite de Hipersensibilidade.

INTRODUÇÃO: A vasculite leucocitoclástica (VCL) é uma forma comum de vasculite de pequenos vasos que afeta arteríolas, capilares e vênulas pós-capilares, caracterizada por um infiltrado inflamatório de neutrófilos com necrose fibrinóide e desintegração dos núcleos, conhecida como leucocitoclasia. Embora possa afetar a pele e órgãos internos, a VCL é predominantemente cutânea. **OBJETIVO:** Relatar um quadro incomum da VCL visando contribuir em futuros diagnósticos desta manifestação. **METODOLOGIA:** Relato de caso, efetuado em dois momentos: primeiro foi realizada revisão da literatura utilizando os descritores selecionados na base de dados PubMed e Scielo, depois foi feita a análise do prontuário e coleta dos dados pertinentes para o relato do caso. **RESULTADOS:** No caso relatado, foi apresentado uma forma atípica de VCL, desencadeada após remissão de infecção por dengue. O paciente desenvolveu lesões eritematosas maculares e indolores nos membros inferiores, superiores, abdome, dorso, face e gengiva, ao contrário da apresentação clássica que cursa com púrpura palpável em membros inferiores, distribuídas assimetricamente, sem envolvimento de áreas faciais, palmares, plantares ou mucosas. Trata-se de um quadro agudo e controlado com corticoterapia durante internação e com seguimento ambulatorial, com confirmação histopatológica, sem acometimento sistêmico e com remissão das lesões em menos de 30 dias. **CONCLUSÕES:** Relatar um caso de VCL que se apresentou de forma incomum após infecção viral, tanto no surgimento e locais das lesões quanto em sua evolução clínica. Esse fato acarretou grande dificuldade diagnóstica, mas com boa resposta às medidas estabelecidas, possibilitando maior acurácia diagnóstica para futuras manifestações atípicas da VCL.

¹GRADUANDO EM MEDICINA, UNIVERSIDADE DA REGIÃO NORTE DE JOINVILLE - UNIVILLE, JOINVILLE/SC, BRASIL;

²MÉDICO REUMATOLOGISTA, HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ, JOINVILLE/SC, BRASIL;

³MÉDICA RESIDENTE DE CLÍNICA MÉDICA, HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ, JOINVILLE/SC, BRASIL.

REFERÊNCIAS:

- Fratlicelli P, Benfaremo D, Gabrielli A. Diagnosis and management of leukocytoclastic vasculitis. *Internal and Emergency Medicine*. 2021 Mar 13;16(4):831–41.
- Suppiah R, Mukhtyar C, Flossmann O, Alberici F, Baslund B, Batra R, et al. A cross-sectional study of the Birmingham Vasculitis Activity Score version 3 in systemic vasculitis. *Rheumatology (Oxford, England)* [Internet]. 2011 May 1;50(5):899–905. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21156667/>
- Pantic I, Jevtic D, Nordstrom CW, Madrid C, Milovanovic T, Dumic I. Clinical Manifestations of Leukocytoclastic Vasculitis, Treatment, and Outcome in Patients with Ulcerative Colitis: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Clinical Medicine*. 2022 Jan 29;11(3):739.
- Bronz G, Gianini J, Passi AG, Rizzi M, Bergmann MM, Milani GP, et al. Autoimmune markers and vascular immune deposits in Finkelstein-Seidlmayer vasculitis: Systematic literature review. *Journal of Autoimmunity* [Internet]. 2023 Apr 1 [cited 2023 Oct 19];136:103002. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36822150/>
- Bronz G, Betti C, Rinoldi PO, Kottanattu L, Bianchetti MG, Consolascio D, et al. Infections or Vaccines Associated with Finkelstein-Seidlmayer Vasculitis: Systematic Review. *Clinical Reviews in Allergy & Immunology* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2023 Oct 19];63(3):490–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35553000/>
- Betti C, Camozzi P, Gennaro V, Bianchetti MG, Scoglio M, Simonetti GD, et al. Atypical Bacterial Pathogens and Small-Vessel Leukocytoclastic Vasculitis of the Skin in Children: Systematic Literature Review. *Pathogens (Basel, Switzerland)* [Internet]. 2021 Jan 2 [cited 2023 Oct 19];10(1):31. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33401725/>
- Ak T, Durmus RB, Onel M. Cutaneous vasculitis associated with molecular targeted therapies: systematic review of the literature. *Clinical Rheumatology*. 2022 Nov 12;
- Costa-Moreira P, Lopes S, Santos AL, Pedrosa AF, Andrade P, Portugal R, et al. Leukocytoclastic Vasculitis Related to Ustekinumab in a Crohn's Disease Patient: First Case Report and Literature Review. *Journal of Crohn's & Colitis* [Internet]. 2020 Feb 10 [cited 2023 Oct 19];14(2):274–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31267125/>
- Mcllwain L, Carter JD, Bin-Sagheer S, Vasey FB, Nord J. Hypersensitivity Vasculitis with Leukocytoclastic Vasculitis Secondary to Infliximab. *Journal of Clinical Gastroenterology*. 2003 May;36(5):411–3.

GESTAÇÃO E PARTO DE PACIENTE COM ESCLEROSE MÚLTIPLA COM TRATAMENTO ATIVO: UM RELATO DE CASO

Laura Parolin¹,
Carolina Fernanda Mikolaiewski Echterhoff¹,
Ed Cleso Pereira de Souza Filho¹,
Mayara Tszesnioski Maçaneiro¹,
Talita Tuon¹,
Pedro Higor Gomes Campezzato¹,
Carolina Haveroth¹,
Eduardo Francisco de Sousa da Rosa¹

PALAVRAS-CHAVE: Esclerose Múltipla; Gestação; Tratamento Medicamentoso.;

INTRODUÇÃO A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença autoimune do SNC, caracterizada por desmielinização inflamatória crônica. Epidemiologicamente, a doença afeta mais o sexo feminino entre 20 e 40 anos, assim, como mulheres em idade reprodutiva são as mais afetadas, abordar a relação entre gestação e o tratamento da doença torna-se vital. **OBJETIVOS:** Descrever o período gestacional e puerperal de paciente com EM em tratamento ativo **METODOLOGIA:** O presente artigo é um relato de caso. Ademais, utilizou-se a base de dados Pubmed para a revisão bibliográfica. **RESULTADOS:** Paciente C.F.S, feminino, apresenta Esclerose Múltipla Remitente-Recorrente (EMRR) em baixa atividade desde o diagnóstico em 2017. Ao planejar a gestação em novembro de 2019, além de suplementação vitamínica e com ácido fólico, realizou-se a substituição de Tecfidera por Copaxone 40 mg. Com o novo tratamento não teratogênico e ao não apresentar surtos, parestesias ou fraquezas foi liberada para gestar. Coursou toda a gestação com EMRR estável e sem surtos. Teve parto cesáreo e foi possível manter a amamentação até os 3 meses. **DISCUSSÃO:** O planejamento da gestação é de suma importância para o manejo da EM e viabilidade da gestação. Como relatado no caso, a EM deve estar em período estável e com controle medicamentoso previamente à concepção, visto que, novos surtos e lesões podem ser maléficos à saúde materna e neonatal. **CONCLUSÃO:** Remanejar o tratamento para o uso de medicações com maiores evidências científicas de menor risco de teratogenicidade, é fundamental para a saúde materna e fetal.

REFERÊNCIAS:

1. Varytè, Guoda, et al. "Pregnancy and Multiple Sclerosis: An Update". Current Opinion in Obstetrics & Gynecology, vol. 33, no 5, outubro de 2021, p. 378–83. PubMed, <https://doi.org/10.1097/GCO.0000000000000731>.

¹ UNIVILLE – Universidade da Região de Joinville, Departamento de Medicina

2. Lamaita, Rivia et al. “Multiple Sclerosis in Pregnancy and its Role in Female Fertility: A Systematic Review.” JBRA assisted reproduction vol. 25,3 493-499. 21 Jul. 2021, doi:10.5935/1518-0557.20210022

3. Amato, Maria Pia et al. “Management of pregnancy-related issues in multiple sclerosis patients: the need for an interdisciplinary approach.” Neurological sciences : official journal of the Italian Neurological Society and of the Italian Society of Clinical Neurophysiology vol. 38,10 (2017): 1849-1858. doi:10.1007/s10072-017-3081-8