

ISSN 0100-1302 (impresso)

ISSN 2447-6595 (eletrônico)

volume 58 - número 1 - suplemento 2 - 2018

RM

REVISTA DE MEDICINA DA UFC

Semana científica da Residência Médica dos
HUs-UFC/EBSERH

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará/EBSERH

Fortaleza - CE, 29 de janeiro a 01 de fevereiro de 2018

ISSN 0100-1302 (impresso)

ISSN 2447-6595 (eletrônico)

volume 58 - número 1 - suplemento 2 - 2018

RM

REVISTA DE MEDICINA DA UFC

Rev Med UFC	Fortaleza	v.58	n.1	suplemento 2	p.S14-S47	2018
-------------	-----------	------	-----	--------------	-----------	------

Copyright

© 2018 UFC

ISSN: 0100-1302 (impresso)

ISSN: 2447-6595 (eletrônico)

Tiragem: 1.000 exemplares

Revista de Medicina da UFC ISSN: 0100-1302 (impresso); ISSN: 2447-6595 (eletrônico), Brasil.

A Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC) é responsável pela edição trimestral da Revista de Medicina da UFC, cujo objetivo é contribuir para a divulgação e o desenvolvimento da pesquisa científica da área médica e ciências afins. É uma revista multidisciplinar e de acesso aberto, com periodicidade trimestral, disponível também na internet (<http://periodicos.ufc.br/revistademedicinadaufc/index>).

A Revista de Medicina da UFC é distribuída gratuitamente para faculdades, hospitais, bibliotecas e para profissionais da área de saúde. Seu título abreviado é Rev Med UFC.

CORRESPONDÊNCIA

Revista de Medicina da UFC

Gerência de Ensino e Pesquisa dos HUs (UFC)

Rua Coronel Nunes de Melo, S/N - Rodolfo Teófilo

Bloco dos ambulatórios (ilhas) - Andar superior

Fortaleza - Ceará - CEP: 60430-270

E-mail: revistademedicina@ufc.br

COPYRIGHT E FOTOCÓPIA

Qualquer parte desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada a fonte.

INDEXAÇÃO



DOAJ

Catálogo na fonte pela Bibliotecária Francisca Roseli de Alcântara Madeiro CRB3/944

Revista de Medicina da UFC / Faculdade de Medicina, Universidade Federal do

Ceará. – vol. 58, n. 1, suplemento 2 (2018) - . Fortaleza: Universidade

Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, 2018- .

v.

Periodicidade semestral em 2015 e 2016, quadrimestral em 2017 e trimestral a partir de 2018

Suplemento de: Revista de Medicina da UFC.

Início: 1961.

Suspensa, 2002-2013.

A partir do volume 55, número 1, de janeiro a junho de 2015, editada pela Gerência de Ensino e Pesquisa dos Hospitais Universitários (HUs), e disponível em formato eletrônico: <http://periodicos.ufc.br/revistademedicinadaufc/>.

Continuação de: Revista da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará.

Descrição baseada em: vol. 58, n. 1, suplemento 2 (2018).

ISSN 0100-1302 (impresso) – ISSN 2447-6595 (eletrônico)

I. Medicina - Periódicos. I. Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Medicina. II. Título: Revista de Medicina da UFC.

Editores Chefes

Francisco Herlânio Costa Carvalho, UFC, Brasil

Renan Magalhães Montenegro Junior, UFC, Brasil

Editores Associados

Marcelo Alcântara Holanda, UFC, Brasil

Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza, UFC, Brasil

Corpo Editorial

Akhtar Hussain, University of Bergen, Noruega
 Alberto Novaes Ramos Junior, UFC, Brasil
 Almir de Castro Neves Filho, UFC, Brasil
 Ana Paula Dias Rangel Montenegro, UFC, Brasil
 André Ferrer Carvalho, UFC, Brasil
 Anya Costa Araujo de Macedo Goes, UFC, Brasil
 Ariel Gustavo Scafuri, UFC, Brasil
 Armenio Aguiar dos Santos, UFC, Brasil
 Bernard Carl Kendall, University of Rochester, EUA
 Carla Roberta Tim, Unifesp, Brasil
 Carlos Roberto M. Rodrigues Sobrinho, UFC, Brasil
 Catarina Brasil D'Alva Rocha, UFC, Brasil
 Cibele Barreto Mano de Carvalho, UFC, Brasil
 Cláudia Regina Fernandes, UFC, Brasil
 Cristina de Souza Chaves, UFC, Brasil
 Dary Alves de Oliveira, UFC, Brasil
 Edward Araujo Junior, Unifesp, Brasil
 Elizabeth de Francesco Daher, UFC, Brasil
 Eugênio de Moura Campos, UFC, Brasil
 Eugênio Pacelli de Barreto Teles, UFC, Brasil
 Francisco das Chagas Medeiros, UFC, Brasil
 Francisco Edson de Lucena Feitosa, UFC, Brasil
 Gerly Anne de Castro Brito, UFC, Brasil
 Heládio Feitosa De Castro Filho, UFC, Brasil
 Helena Serra Azul Monteiro, UFC, Brasil
 Helvécio Neves Feitosa, UFC, Brasil
 Jailton Vieira Silva, UFC, Brasil
 João Batista Evangelista Júnior, UFC, Brasil
 João Joaquim Freitas do Amaral, UFC, Brasil

Jorg Heukelbach, UFC, Brasil
 José Arnaldo Motta de Arruda, UFC, Brasil
 José Ibiapina Siqueira Neto, UFC, Brasil
 José Ricardo Sousa Ayres de Moura, UFC, Brasil
 Josenília Maria Alves Gomes, UFC, Brasil
 Ligia Regina Sansigolo Kerr, UFC, Brasil
 Lúcia Libanêz Bessa Campelo Braga, UFC, Brasil
 Luciano Pamplona de Góes Cavalcanti, UFC, Brasil
 Lusmar Veras Rodrigues, UFC, Brasil
 Manoel Ricardo Alves Martins, UFC, Brasil
 Marcelo Leite Vieira Costa, UFC, Brasil
 Márcia Maria Tavares Machado, UFC, Brasil
 Maria Jania Teixeira, UFC, Brasil
 Marilia de Brito Gomes, UERJ, Brasil
 Miguel Ângelo Nobre e Souza, UFC, Brasil
 Mônica Cardoso Façanha, UFC, Brasil
 Pedro Felipe Carvalhedo Bruin, UFC, Brasil
 Raimunda Hermelinda Maia Macena, UFC, Brasil
 Raquel Autran Coelho, UFC, Brasil
 Reinaldo Barreto Oriá, UFC, Brasil
 Ricardo José Soares Pontes, UFC, Brasil
 Rivianny Arrais Nobre, UFC, Brasil
 Roberto Wagner Bezerra Araújo, UFC, Brasil
 Rossana de Aguiar Cordeiro, UFC, Brasil
 Rosane Oliveira de Sant'Ana, UNIFOR, Brasil
 Salustiano Gomes de Pinho Pessoa, UFC, Brasil
 Terezinha do Menino Jesus Silva Leitão, UFC, Brasil
 Virgínia Oliveira Fernandes, UFC, Brasil
 Zenilda Vieira Bruno, UFC, Brasil

Secretaria Editorial

Francisca Roseli de Alcântara Madeiro, EBSEH, Brasil
 Francisco Iago Xavier America, EBSEH, Brasil

Normalização

Francisca Roseli de Alcântara Madeiro, EBSEH, Brasil

Layout e Diagramação

Francisco Iago Xavier America, EBSEH, Brasil

Semana Científica da Residência Médica dos HUs-UFC/EBSERH

Hospital Universitário Walter Cantídio, Fortaleza - CE, 29 de janeiro a 01 de fevereiro de 2018

Residência Médica dos Hospitais Universitários da Universidade Federal do Ceará

Universidade Federal do Ceará

Reitor: Prof. Henry de Holanda Campos

Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Pró-Reitor: Prof. Antônio Gomes de Souza Filho

Hospital Universitário Walter Cantídio

Gerente de Atenção à Saúde: Prof^ª. Josenília Maria Alves Gomes

Maternidade Escola Assis Chateaubriand

Gerente de Atenção à Saúde: Prof. Carlos Augusto Alencar Júnior

Gerência de Ensino e Pesquisa dos Hospitais Universitários da UFC

Gerente de Ensino e Pesquisa: Prof. Renan Magalhães Montenegro Junior

Comissão de Residência Médica

Coordenadora: Prof^ª. Anya Costa Araujo Macedo Goes
Vice Coordenador: Prof. Salustiano Gomes de Pinho Pessoa

Supervisora do Programa de Residência Médica em Anestesiologia

Prof^ª. Cláudia Regina Fernandes

Supervisora do Programa de Residência Médica em Anestesiologia R4: *Dor em Anestesiologia*

Prof^ª. Josenilia Maria Alves Gomes

Supervisor do Programa de Residência Médica em Cardiologia

Prof. Augusto Guimarães

Supervisora do Programa de Residência Médica em Cardiologia R3: *Ecocardiografia*

Dra. Danielle Melo Leopoldino

Supervisor do Programa de Residência Médica em Cirurgia do Aparelho Digestivo

Prof. Fernando Antônio Siqueira Pinheiro

Supervisor do Programa de Residência Médica em Cirurgia do Aparelho Digestivo R3: *Transplante Hepático*

Prof. José Huygens Parente Garcia

Supervisor do Programa de Residência Médica em Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Dr. Luis Alberto Albano Ferreira

Supervisora do Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral

Prof^ª. Anya Costa Araújo de Macedo Goes

Supervisor do Programa de Residência Médica em Cirurgia Plástica

Prof. Salustiano Gomes de Pinho Pessoa

Supervisor do Programa de Residência Médica em Cirurgia Vascular

Dr. Frederico Augusto de Carvalho Linhares Filho

Supervisor do Programa de Residência Médica em Cirurgia Vascular R3: *Ecografia com Doppler*

Dr. Frederico Augusto de Carvalho Linhares Filho

Supervisor do Programa de Residência Médica em Clínica Médica

Prof. Rômulo Rebouças Lobo

Vice Supervisor do Programa de Residência Médica em Clínica Médica

Dr. Rainardo Antônio Puster

Supervisor do Programa de Residência Médica em Clínica Médica R3

Prof. Rômulo Rebouças Lobo

Vice Supervisor do Programa de Residência Médica em Clínica Médica R3

Dr. Rainardo Antônio Puster

Supervisor do Programa de Residência Médica em Coloproctologia

Prof. Lusmar Veras Rodrigues

Supervisor do Programa de Residência Médica em Dermatologia

Prof. José Wilson Accioly Filho

Supervisora do Programa de Residência Médica em Endocrinologia

Prof^a. Eveline Gadelha Pereira Fontenele

Supervisora do Programa de Residência Médica em Endocrinologia R3: *Endocrinologia Pediátrica*

Dra. Ana Paula Montenegro

Supervisor do Programa de Residência Médica em Endoscopia

Prof. Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza

Supervisora do Programa de Residência Médica em Gastroenterologia

Prof^a. Lúcia Libanês Bessa Campelo Braga

Supervisor do Programa de Residência Médica em Gastroenterologia R3: *Endoscopia Digestiva*

Prof. Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza

Supervisor do Programa de Residência Médica em Geriatria

Prof. Charlys Barbosa Nogueira

Supervisor do Programa de Residência Médica em Hematologia e Hemoterapia

Dr. Fernando Barroso Duarte

Supervisor do Programa de Residência Médica em Hematologia e Hemoterapia R3: *Transplante de Medula Óssea*

Dr. Fernando Barroso Duarte

Supervisor do Programa de Residência Médica em Infectologia

Prof. Jorge Luiz Nobre Rodrigues

Supervisora do Programa de Residência Médica em Mastologia

Dra. Aline Carvalho Rocha

Supervisor do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade

Prof. Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Supervisor do Programa de Residência Médica em Medicina Intensiva

Prof. Arnaldo Aires Peixoto Júnior

Supervisor do Programa de Residência Médica em Medicina Intensiva R3: *Nutrição Enteral e Parenteral*

Prof. Arnaldo Aires Peixoto Júnior

Supervisora do Programa de Residência Médica em Nefrologia

Dra. Cláudia Maria Costa de Oliveira

Supervisora do Programa de Residência Médica em Nefrologia R3: *Transplante Renal*

Dra. Cláudia Maria Costa de Oliveira

Supervisor do Programa de Residência Médica em Neurologia

Prof. Manoel Alves Sobreira Neto

Supervisora do Programa de Residência Médica em Obstetrícia e Ginecologia

Dra. Cinara Eufrasio

Supervisor do Programa de Residência Médica R4 em Medicina Fetal

Prof. Francisco Herlanio Costa Carvalho

Supervisor do Programa de Residência Médica R4 em *Endoscopia Ginecológica*

Prof. Leonardo Robson Pinheiro Sobreira Bezerra

Supervisor do Programa de Residência Médica em Oftalmologia

Prof. André Jucá Machado

Supervisor do Programa de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia

Prof. José Alberto Dias Leite

Supervisora do Programa de Residência Médica em Otorrinolaringologia

Dra. Viviane Carvalho da Silva

Supervisora do Programa de Residência Médica em Patologia

Prof^a. Emília Tomé de Sousa

Supervisor do Programa de Residência Médica em Pediatria

Prof. Ricardo Othon Sidou

Supervisora do Programa de Residência Médica em Pediatria R3: *Neonatologia*

Dra. Liliana Soares Nogueira Paes

Supervisor do Programa de Residência Médica em Pneumologia

Dr. Ricardo Coelho Reis

Supervisor do Programa de Residência Médica em Psiquiatria

Prof. Eugênio de Moura Campos

Supervisor do Programa de Residência Médica em Psiquiatria R4: *Psiquiatria da Infância e Adolescência*

Prof. Eugênio de Moura Campos

Supervisor do Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico Por Imagem

Dr. Lindemberg Barbosa Aguiar

Supervisora do Programa de Residência Médica em Reumatologia

Dra. Mailze Campos Bezerra

Supervisor do Programa de Residência Médica em Urologia

Dr. Rommel Prata Regadas

Comissão Avaliadora da Premiação das Defesas dos Trabalhos de Conclusão de Curso da Residência Médica

Prof^a. Ana Izabel Oliveira Nicolau

Prof^a. Andréa da Nóbrega Cirino Nogueira

Prof^a. Annya Costa Araújo de Macedo Goes

Prof^a. Beatriz Amorim Beltrão

Prof^a. Carla Camila Rocha Bezerra

Prof^a. Cláudia Regina Fernandes

Prof^a. Érika Gondim Gurgel Ramalho Lima

Prof. Eugênio de Moura Campos

Prof. Marcelo Alcantara Holanda

Prof. Marcelo Leite Vieira Costa

Prof^a. Maria Helane Costa Gurgel Castelo

Prof. Rainardo Antônio Puster

Prof^a. Raquel Autran Coelho Peixoto

Prof. Renan Magalhães Montenegro Júnior

Prof^a. Virgínia Oliveira Fernandes Cortez

Comissão Científica da Semana Científica da Residência Médica

Prof^a. Ana Izabel Oliveira Nicolau

Prof^a. Annya Costa Araújo de Macedo Goes

Prof. Arnaldo Aires Peixoto Júnior

Prof. Eugênio de Moura Campos

Prof. Leonardo Robson Pinheiro Sobreira Bezerra

Prof. Manoel Alves Sobreira Neto

Prof. Rainardo Antônio Puster

Prof. Rômulo Rebouças Lobo

Prof^a. Viviane Carvalho da Silva

Resumos

Área temática: Anestesiologia**R - 01 PROTOCOLO DE ANESTESIA PARA TRANSPLANTE DE PÂNCREAS - S14**

Bruno Barbosa Papaléo Filho, Flávio Lobo Maia, Marcelo Lima Mont'Alverne Rangel, Josiane dos Santos Garcez, Lia Cavalcante Cezar

R - 02 USO DE CETAMINA VENOSA EM INFUSÃO CONTÍNUA PARA TRATAMENTO DA SÍNDROME DOLOROSA REGIONAL COMPLEXA - S14

João Leonardo de Souza Mendonça, Josenília Maria Alves Gomes, Liane Carvalho de Brito de Souza, Ana Virgínia Tomaz Portella, Washington Aspilicueta Pinto Filho

R - 03 ANESTESIA PARA RESSECÇÃO DE METÁSTASE HEPÁTICA DE TUMOR CARCINÓIDE – RELATO DE CASO - S14

Ivna Silveira Sampaio, Fernanda Paula Cavalcante, Josiani dos Santos Garcez, Flávio Lobo Maia, Lorena Antonia Sales Vanconcelos

R - 04 PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES EM CUIDADOS PRÉ-OPERATÓRIOS - S15

Josiani dos Santos Garcez, Fernanda Paula Cavalcante, Flávio Lobo Maia, Liane Carvalho de Brito de Souza, Maria Barreto Novais Neta

Área temática: Cirurgia do Aparelho Digestivo**R - 05 GASTRECTOMIA TOTALMENTE LAPAROSCÓPICA NO TRATAMENTO DO CÂNCER GÁSTRICO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E RESULTADOS - S15**

Gabriel Oliveira Nunes Cajá, Fernando Antonio Siqueira Pinheiro, João Odilo Gonçalves Pinto

R - 06 REGRESSÃO DO ESÔFAGO DE BARRETT EM PACIENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO ENTRE 2012 E 2016: HÁ DIFERENÇA ENTRE O TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO? - S15

Ramon Rawache Barbosa Moreira de Lima, Fernando Antônio Siqueira Pinheiro, Marcos André Araújo Accioly Filho, Mateus Alves de Araújo, Paulo Henrique Araújo Parente

Área temática: Cirurgia de Cabeça e Pescoço**R - 07 TUMOR GIGANTE CELULAR: RELATO DE DOIS****CASOS - S16**

Francieudo Justino Rolim, Jonatas Catunda de Freitas, Rafaela Jucá Linhares, Francisco Januário Farias Pereira Filho, Márcio Ribeiro Studart da Fonseca

R - 08 METÁSTASE CUTÂNEA PARA A PELE – PRIMEIRO SINTOMA DE UM CARCINOMA PAPILÍFERO DA TIREÓIDE AGRESSIVO - S16

Jônatas Catunda de Freitas, Luis Alberto Albano Ferreira, Márcio Ribeiro Studart da Fonseca

Área temática: Cardiologia**R - 09 AVALIAÇÃO DO RISCO DE MORTE DOS PACIENTES COM DOENÇA DE CHAGAS NO ESTADO DO CEARÁ SEGUNDO OS CRITÉRIOS DE RASSI E ANÁLISE DA TAXA DE MORTALIDADE E DE EVENTOS DE MORTE SÚBITA NESTA MESMA POPULAÇÃO - S16**

Helena Nogueira Brasil, Ieda Prata Costa

Área temática: Cirurgia Geral**R - 10 METASTASECTOMIA NO CÂNCER GÁSTRICO: UM RELATO DE CASO - S17**

Nathalya de Souza Gonçalves, Marcelo Leite Vieira Costa, Anya Macedo Goes

R - 11 TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES EM TOPOGRAFIA DE 3º, 4º e 5º METACARPOS: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA - S17

Patrícia Nogueira Ferreira e Silva, Irapuan Teles de Araújo Filho

R - 12 TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL DE ESÔFAGO - MANIFESTAÇÃO RARA DE UMA PATOLOGIA INCOMUM: RELATO DE CASO - S17

Bruno de Sousa Soares, Anya Costa Araújo de Macedo Goes, Marcelo Leite Vieira Costa

R - 13 POSSIBILIDADES DE RECONSTRUÇÃO DO TRÂNSITO INTESTINAL APÓS ESÔFAGOGASTRECTOMIA EM PACIENTES COM MEGAESÔFAGO CHAGÁSICO - S18

George Andrade Marques, Marcio Alencar Barreira, Anya Costa Araújo Macedo Goes

R - 14 LINFONODOMEGALIA AXILAR METASTÁTICA COMO APRESENTAÇÃO DE MELANOMA OCULTO: RELATO DE CASO - S18

Lucas Roberto Silva Gomes, Irapuan Teles de Araujo Filho

Área temática: Clínica Médica

R - 15 RELATO DE CASO: BRONQUIOLITE OBLITERANTE SECUNDÁRIA A SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON – UMA GRAVE CONDIÇÃO COM BOA RESPOSTA TERAPÊUTICA - S19

Ana Lucíola Borges Pinheiro Façanha, Ricardo Coelho Reis

R - 16 INCIDÊNCIA DE NEFROPATIA INDUZIDA POR CONTRASTE APÓS EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: REVISÃO INTEGRATIVA - S19

Everton José Moreira Rodrigues, Arnaldo Aires Peixoto Júnior

R - 17 CITOPENIAS AUTOIMUNES ASSOCIADAS A INFECÇÃO PELO VÍRUS CHIKUNGUNYA: UM RELATO DE TRÊS CASOS DO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO - S19

Felipe Oliveira Fernandes Aragão, Jacques Kaufman

R - 18 LINFANGIOMATOSE DIFUSA: RELATO DE CASO CLÍNICO - UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO - S20

Fernando Lopes Ponte Neto, Gabriela Studart Galdino, Daniel Aguiar Dias, Lucas Mustafa Aguiar, Rita de Cássia Parente Prado, Karine Sampaio Sena

R - 19 MANEJO CLÍNICO DA CALCIFICAÇÃO DO ANEL MITRAL SEVERA: RELATOS DE CASOS DO SERVIÇO DE CARDIOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO (HUWC) - S20

Juliana de Freitas Vasconcelos Sugette, Camilla Neves Jacinto, Italo dos Santos Melo, Helena Nogueira Brasil, Ane Karoline Medina Neri

R - 20 DOENÇA CORONARIANA GRAVE POR ARTERITE DE TAKAYASU, TRATADA COM REVASCULARIZAÇÃO CIRÚRGICA, HAVENDO RECIDIVA PRECOCE - S21

Leonardo Miranda Macêdo, Neiberg de Alcantara Lima, Leonardo Ribeiro Sampaio, José Ronaldo Mont'Alverne Filho

R - 21 ARTRITE SÉPTICA COM ACOMETIMENTO POLIARTICULAR POR *ESCHERICHIA COLI* EM PACIENTE COM ANEMIA FALCIFORME - S21

Rhavana Brasil de Andrade, Gabriela Studart Galdino

R - 22 RELATO DE CASO DE UM PACIENTE COM NEOPLASIA DE PELE EM USO DE HIDROXIUREIA - S21

Samuel Aguiar Amancio, Isabelle Ary Duque

R - 23 PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE – PROTOCOLO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO - S22

Vanessa Marques de Souza, Isabele de Sá Silveira Melo

Área temática: Coloproctologia

R - 24 EXCIÇÃO TOTAL DO MESORRETO TRANSANAL EM PACIENTE COM ADENOCARCINOMA DE RETO MÉDIO SUBMETIDO A TRATAMENTO PRÉVIO COM ESQUEMA DE QUIMIOTERAPIA - S22

Benjamin Ramos de Andrade Neto, Lusmar Veras Rodrigues, Sthela Maria Murad Regadas, Adryano Gonçalves Marques, Felipe Ramos Nogueira, Nathalia Franco Cavalcanti, Ricardo Everton Dias Mont'Alverne, Luis Bernardo Varela Moreira

R - 25 CISTADENOMA MUCINOSO APENDICULAR GIGANTE TRATADO POR LAPAROSCOPIA - S23

Felipe Ramos Nogueira, Benjamin Ramos de Andrade Neto, Francisco Wendel de Sousa Arruda, Carla Camila Rocha Bezerra, Manoel Italo Pimentel Santos Lopes, Edson de Macedo Sousa, Alessandra Marques dos Santos, Adryano Gonçalves Marques, Lusmar Veras Rodrigues

Área temática: Dermatologia

R - 26 POROCARCINOMA ÉCRINO SIMULANDO CARCINOMA BASOCELULAR – RELATO DE CASO - S23

Alinne Mota Cavalcante, Emily Mourão Soares Lopes, Amanda Maria Menezes Dantas, Érika Belizário Soares, Orisa dos Santos Brito, Karla Linhares Pinto, Thatiana Catunda Torres Mota, José Wilson Accioly Filho

R - 27 AVALIAÇÃO DE TRANSFORMAÇÃO MALIGNA EM PACIENTES PORTADORES DE POROCERATOSE DE UMA MESMA FAMÍLIA - S23

Amanda Maria Menezes Dantas, Thatiana Catunda Torres Mota, Emily Mourão Soares Lopes, Érika Belizário Soares, Karla Linhares Pinto, Alinne Mota Cavalcante, Maria Genúcia Cunha Matos

R - 28 MANIFESTAÇÕES MUCOCUTÂNEAS DE DOENÇA DE ADDISON - RELATO DE CASO - S24

Orisa dos Santos Brito, Alinne Mota Cavalcante, Amanda Maria Dantas Menezes, Emily Mourão Soares Lopes, Erika Belizário Soares, Jose Wilson Accioly Filho

Área temática: Endocrinologia e Metabologia

R - 29 CARACTERIZAÇÃO CLÍNICO-LABORATORIAL DOS PACIENTES COM HIPOPARATIREOIDISMO DO SERVIÇO DE ENDOCRINOLOGIA E DIABETES DO HUWC - S24

Áurea Maíla Albuquerque, Catarina Brasil d'Alva, Ana Flávia Torquato de Araújo Junqueira, André Rodrigues Façanha

Barreto, Rejane Araújo Magalhães, Caio Cesar Cavalcante Arruda, Rodrigo Ponte Viana, Débora Mota Cordeiro

R - 30 NEUROPATIA AUTONÔMICA CARDIOVASCULAR NO DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, FISIOPATOLÓGICAS E CLÍNICAS - S25

Ilana Marques Moreira, Clarisse Mourão Melo Ponte, Virgínia Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior

R - 31 PROLACTINOMA GIGANTE CAUSANDO HIDROCEFALIA EM PACIENTE COM NEM-1 - S25

Naiara Castelo Branco Dantas, Eveline Gadelha Pereira Fontenele, Manoel Ricardo Alves Martins, Ana Rosa Pinto Quidute

Área temática: Endocrinologia Pediátrica

R - 32 AVALIAÇÃO CLÍNICA E LABORATORIAL DE CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE PUBERDADE PRECOCE CENTRAL ACOMPANHADAS EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA - S26

Luana Pontes Vasconcelos Lima, Luciana Felipe Ferrer Aragão, Milena Silva Sousa, Renan Magalhães Montenegro Junior, Ana Paula Dias Rangel Montenegro, Annelise Barreto de Carvalho

R - 33 AVALIAÇÃO DO USO DE INSULINA E SEUS INSUMOS EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 1 ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA - S26

Priscila Macêdo Fernandes, Annelise Barreto de Carvalho, Luciana Felipe Ferrer Aragão, Milena Sousa Albuquerque, Renan Magalhães Montenegro Junior, Ana Paula Dias Rangel Montenegro

Área temática: Endoscopia Digestiva

R - 34 SINTOMAS TÍPICOS DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO (DRGE) E ALTERAÇÕES DA PHMETRIA ESOFÁGICA EM PACIENTES COM SINTOMAS DE REFLUXO FARINGOLARÍNGEO (RFL) - S26

Ana Débora Uchoa Soares, Heltia Duarte de Sena Pinto, Cynthia Aben-Athar Ponte, Miguel Ângelo Nobre e Souza, Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza

Área temática: Gastroenterologia

R - 35 NEUTROPENIA EM PACIENTE PORTADORA DE DOENÇA DE CROHN PÓS ADALIMUMAB: RELATO DE CASO - S27

Ana Márcia Lima Feitosa, Lucia Libanez Bessa Campelo Braga, Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza, Camilla Bezerra Bastos, Lívia Maria Sampaio Pinheiro

R - 36 AVALIAÇÃO DOS FATORES RELACIONADOS COM A MORTALIDADE EM UMA COORTE DE 84 PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE WILSON - S27

Camilla Bezerra Bastos, Lucia Libanez Bessa Campelo Braga, José Milton de Castro Lima, Ana Márcia Lima Feitosa, Lívia Maria Sampaio Pinheiro

R - 37 QUALIDADE DE VIDA NOS PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS E ASSOCIAÇÃO COM ANSIEDADE, DEPRESSÃO E QUALIDADE DO SONO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO NORDESTE DO BRASIL - S28

Livia Maria Sampaio Pinheiro, Lúcia Libanêz Bessa Campelo Braga

Área temática: Geriatria

R - 38 DOENÇA CRÍTICA CRÔNICA: ARTIGO DE REVISÃO NARRATIVA - S28

Sarah Musy Leitão, Penélope Matos Wirtzbiki, Otílio José Nicolau de Oliveira

Área temática: Obstetrícia e Ginecologia

R - 39 ASPECTOS CLÍNICOS DE PACIENTES SUBMETIDAS A TRATAMENTO DE ENDOMETRIOSE INTESTINAL POR LAPAROSCOPIA NA MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND – MEAC - S28

Juliana Alves Martins Aguiar, Kathiane Lustosa Augusto

R - 40 DESFECHOS CIRÚRGICOS E TAXAS DE COMPLICAÇÕES DAS PACIENTES SUBMETIDAS A TRATAMENTO LAPAROSCÓPICO PARA PATOLOGIAS GINECOLÓGICAS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO NO PERÍODO DE 2014 A 2016 - S29

Thaís Costa Gomes, Kathiane Lustosa Augusto

R - 41 RELATO DE CASO – GESTAÇÃO ESPONTÂNEA EM PACIENTE COM FALÊNCIA OVARIANA PRECOCE - S29

Aline Freire Lucena, Paulo Cruz de Queiroz, Michele Coelho Fontelene Sena

R - 42 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E RESULTADOS CIRÚRGICOS DE PACIENTES SUBMETIDAS A CIRURGIAS PARA DISFUNÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO EM CENTRO DE REFERÊNCIA DO CEARÁ - S29

Ana Larissa Pinheiro Muniz, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar, Leonardo Robson Bezerra, Ana Carolina Montes Ribeiro, João Victor Furtado Peixoto de Alencar, Clara Araújo Diniz, Samilly Cordero de Oliveira

R - 43 CORRELAÇÃO ENTRE OS SINTOMAS CLÍNICOS E O ESTUDO URODINÂMICO EM MULHERES COM QUEIXAS URINÁRIAS - S30

Danielle Mourão Martins, Sara Arcanjo Lino Karbage, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar, Leonardo Robson Sobreira Bezerra, Clara Araújo Diniz, Kathiane Lustosa Augusto

R - 44 PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE GESTAÇÕES ECTÓPICAS EM MATERNIDADE REFERÊNCIA DO CEARÁ - S30

Denise Ellen Francelino Cordeiro, Leonardo Robson Pinheiro Sobreira Bezerra, Júlio Augusto Gurgel Alves, Francisco Edson De Lucena Feitosa

R - 45 DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: CORRELAÇÃO CLÍNICO-PATOLÓGICA - S31

Larissa Oliveira Galindo Almeida, Edson de Macedo Sousa, Diane Isabelle Magno Cavalcante, Raquel Autran Coelho, Francisco Edson Lucena Feitosa

R - 46 PROLAPSO UTERINO NEONATAL: RELATO DE CASO E REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA - S31

Lorena de Moraes Vitoriano, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar, Leonardo Robson Sobreira Bezerra, Sara Arcanjo Lino Karbage, Fernanda Lopes Soares

R - 47 LIMIAR DE DOR EM PACIENTES SUBMETIDAS À HISTEROSCOPIA AMBULATORIAL - S32

Mayanna Oliveira Rolim, Ana Luiza Ramos Moraes, Camila Sampaio Nogueira, Maria do Socorro Monte de Araújo, Denise Vasconcelos de Moraes, Raquel Autran Coelho

R - 48 MORTALIDADE MATERNA E QUALIDADE DO PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO EM UM HOSPITAL ESCOLA DE REFERÊNCIA DO CEARÁ - S32

Priscila Fiusa Lyra Miná, Jordana Parente Paiva, Francisco Edson de Lucena Feitosa

Área temática: Medicina Fetal

R - 49 PROTOCOLO DE GEMELARIDADE - S32

Ana Luiza Ramos Moraes, Herlânio Costa Carvalho, Henry Wong Vela, Jordana Parente Paiva

Área temática: Endoscopia Ginecológica

R - 50 QUALIDADE DE VIDA E DEPRESSÃO EM MULHERES COM DOR PÉLVICA CRÔNICA COM OU SEM ENDOMETRIOSE PROFUNDA: ESTUDO COMPARATIVO - S33

Leonardo Robson Pinheiro Sobreira Bezerra, Kathiane Lustosa Augusto, Tamires Ferreira do Carmo, Fernanda Silva Lopes, Dayana Maia Saboia, Camila Sampaio Nogueira, Lanuza Celes Mendes

Área temática: Hematologia e Hemoterapia

R - 51 INCIDÊNCIA E TRATAMENTO DA LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO - S33

Séfora Batista Almeida, Deivide Sousa Oliveira, Jacques Kaufman, Fernando Barroso Duarte

Área temática: Medicina de Família e Comunidade

R - 52 DIAGNÓSTICO DO ESTADO DE SAÚDE DOS ALUNOS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL - S34

Ariana Maria Mota Monteiro, Tatiana Monteiro Fiuza, Leandro Araujo Costa

R - 53 COMPETÊNCIAS E ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIÁVEIS: NOVOS PARADIGMAS NA ELABORAÇÃO DE UMA MATRIZ CURRICULAR PARA RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE - S34

Lourrany Borges Costa, Frederico Fernando Esteche, Rômulo Fernandes Augusto Filho, André Luís Benevides Bomfim, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

R - 54 O CUIDADO À SAÚDE INTEGRAL APÓS IMPLANTAÇÃO DA TERAPIA COMUNITARIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE - S35

Morgana Pordeus do Nascimento Forte, Andrea de Souza Gonçalves Pereira, Kilma Wanderley Lopes Gomes

Área temática: Neonatologia

R - 55 ATRESIA DE ESÔFAGO: Delineamento de protocolo de condutas em diagnóstico perinatal e assistência perioperatória na maternidade Escola Assis Chateaubriand - S35

Geysa Maria Monte Saraiva Câmara, Liliana Soares Nogueira Paz, Eveline Campos Nogueira Castro, Thyago Araújo Fernandes, Antônio Aldo Melo Filho, Osvaldo Barros Rebelo Neto

R - 56 OCORRÊNCIA DE RETINOPATIA DA PREMATURIDADE EM RECÉM NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA NO MUNÍCIPIO DE FORTALEZA - S35

Maria do Socorro Landim Rodrigues Alves Xavier, Tania Maria Sousa Araújo Santos

Área temática: Neurologia

R - 57 ROSAI-DORFMAN E NEOPLASIA DE MAMA: UMA APRESENTAÇÃO INCOMUM - S36

Lailson Sérgio Bezerra de Lima, Paulo Ribeiro Nóbrega, Manoel Alves Sobreira Neto, Pedro Braga Neto

R - 58 ENCEFALITE POR CHIKUNGUNYA: DESCRIÇÃO INÉDITA DE ALTERAÇÕES NEURORRADIOLÓGICAS E DE RESPOSTA AO TRATAMENTO COM IMUNOGLOBULINA HUMANA - S36

Stephanie Suzanne de Oliveira Scott, Pedro Braga Neto, Paulo Ribeiro Nóbrega, Francisco de Assis Aquino Gondim, Lícia Pacheco Pereira, Claudia Carvalho Mendes Schiavon, Manoel Alves Sobreira Neto

Área temática: Oftalmologia

R - 59 BOM RESULTADO VISUAL EM CORIORRETINITE MULTIFOCAL BILATERAL POR UVEITE SIFILÍTICA: RELATO DE CASO - S37

Jhonatan de Paula Araújo Ferreira, Ricardo Evangelista Marrocos de Aragao, Nayara Queiroz Cardoso Pinto, Gustavo Jose Arruda Mendes Carneiro, Talles Peterson Cavalcante Oria, Cesar Pereira de Araújo, Everton Fernandes Vieira de Almeida

R - 60 USO TÓPICO DO INTEFERON ALFA-2B PARA NEOPLASIA ESCAMOSA DA SUPERFÍCIE OCULAR EM UM CASO DE PACIENTE COM XERODERMA PIGMENTOSO - S37

Nayara Queiroz Cardoso Pinto, Jhonatan de Paula Araújo Ferreira, Gustavo Jose Arruda Mendes Carneiro, Luanna Biana Costa Bezerra, Natália Ponte Nogueira, Jailton Vieira Silva

Área temática: Ortopedia e Traumatologia

R - 61 AVALIAÇÃO DA REPRODUTIBILIDADE DA CLASSIFICAÇÃO DE DEJOUR PARA INSTABILIDADE FEMOROPATELAR - S37

José Neias Araújo Ribeiro, Diego Ariel de Lima, José Alberto Dias Leite

R - 62 DENERVAÇÃO DE PUNHO NO TRATAMENTO

DE ARTROSE PÓS-TRAUMÁTICA: UM RELATO DE CASO - S38

Yuri de Moraes Facó, Maria Luzete Costa Cavalcante, João Marcos Lopes Moreira

Área temática: Otorrinolaringologia

R - 63 REABILITAÇÃO AUDITIVA EM PACIENTES SUBMETIDOS À MASTOIDECTOMIA ABERTA E MEATOPLASTIA - S38

Caio Calixto Diógenes Pinheiro, Maria Elisa Oliveira Picanço de Melo, Juliana Mota Ferreira, Maria do Socorro Távora Soares, Alessandra Teixeira Bezerra de Mendonça, Viviane Carvalho da Silva, Marcos Rabelo de Freitas

R - 64 AVALIAÇÃO DA SOLUÇÃO DE D-PANTENOL 5% NA CICATRIZAÇÃO DA MUCOSA NASAL APÓS TURBINECTOMIA, UM ESTUDO CONTROLADO, RANDOMIZADO E DUPLO CEGO - S38

Ulisses Meireles Filgueiras Filho, André Luiz Monteiro Cavalcante, Cristiani Lopes Capistrano Gonçalves de Oliveira, Emídio Alves dos Santos Filho, Caio Calixto Diógenes Pinheiro, Clara Mota Randal Pompeu, Viviane Carvalho da Silva

Área temática: Patologia

R - 65 ADENOCARCINOMA ONCOCÍTICO DE SACO LACRIMAL: RELATO DE CASO - S39

Carine Mourão Melo, Teresa Neuma Nogueira

R - 66 VARIABILIDADE INTEROBSERVADOR NO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: UM ESTUDO NA RESIDÊNCIA DE ANATOMIA PATOLÓGICA DA UFC - S39

Edson de Macêdo Sousa, Lis Caetano Nóbrega Costa Araújo, Diane Isabelle Magno Cavalcante

R - 67 TUMOR EPITELIAL E ESTROMAL MISTO DO RIM: RELATO DE CASO - S40

Francisco Flávio Barbosa, Emília Tomé de Sousa

Área temática: Pediatria

R - 68 PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS COM MANIFESTAÇÕES ARTICULARES NA ENFERMARIA DE PEDIATRIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - S40

Felipe Rodrigues Menezes do Nascimento, Lara Mesquita Pinto, Francisco Ranilson Alves Silva

R - 69 COMPLICAÇÕES E MANEJO DA ANEMIA FLACIFORME NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA - S40

Laís Lima Quintino, Séfora Batista Almeida, Viviany de Oliveira Viana, Nádia Gurgel Alves

R - 70 RELATO DE CASO DE DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG EM ADOLESCENTE E MANEJO CLÍNICO-CIRÚRGICO - S41

Lara Mesquita Pinto, Felipe Rodrigues Menezes do Nascimento, Vitor Henrique Fontes Cruz, Gualter Braga de Aguiar Neto, João Henrique Freitas Colares

R - 71 SÍNDROME DE KOSTMANN: RELATO DE CASO - S41

Larissa Rocha Cavalcante, Daniel Willian Lustosa de Sousa, Rafaella Mousinho de Sá, Raissa Marques Cavalcante

R - 72 SÍNDROME DE KINSBOURNE – RELATO DE CASO - S41

Patrícia Costa Azevedo, Fernanda Paiva Pereira Honório

R - 73 NEUROPATIA HEREDITÁRIA SENSITIVA E AUTONÔMICA NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA – HSN TIPO IID: UM RELATO DE CASO - S42

Rafaella Mousinho de Sá, Mariana Braatz Krueger, Lia Cavalcanti de Albuquerque, Larissa Rocha Cavalcante

R - 74 RELATO DE CASO DE UM ADOLESCENTE DIAGNOSTICADO COM SAPHO - S42

Raissa Marques Cavalcante, André Rodrigues Façanha Barreto, Leonardo Ribeiro Sampaio, Savina Damasceno Gonçalves Cordeiro

R - 75 Distrofia muscular de Duchenne- um relato de caso - S43

Raquel Ponte Lisboa, Norma Martins de Menezes Moraes, Fernanda Paiva Pereira Honório, Nadia Gurgel Alves

R - 76 DOENÇA DE PELIZAEUS-MERZBACHER DIANOSTICADA EM GÊMEOS UNIVITELINOS - UM RELATO DE CASO - S43

Savina Damasceno Gonçalves Cordeiro, Norma Martins de Menezes Moraes, Maria Denise Fernandes Carvalho de Andrade, Eveline Gadelha Pereira Fontenele, Raissa Marques Cavalcante

R - 77 PADRÃO ALIMENTAR DE LACTENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DO HUWC - S43

Yuri Ribeiro Dantas Landim, Francisco Ranilson Alves Silva

Área temática: Psiquiatria**R - 78 PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA****DEPRESSÃO MAIOR E TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM GESTANTES DE ALTO RISCO OBSTÉTRICO EM UMA MATERNIDADE NA CIDADE DE FORTALEZA – CEARÁ - S44**

Denyse Sales Veloso Albuquerque, Igor Emanuel Vasconcelos e Martins Gomes

R - 79 ÁCIDO ALFA-LIPOICO COMO TRATAMENTO ADJUVANTE PARA ESQUIZOFRENIA: UM ENSAIO CLÍNICO ABERTO - S44

Lia Lira Olivier Sanders, Carlos Eduardo Menezes, Adriano José Maia Chaves Filho, Glautemberg de Almeida Viana, Francisco Vagnaldo Fachine, Maria Goretti Rodrigues de Queiroz, Said Gonçalves da Cruz Fonseca, Silvânia Maria Mendes Vasconcelos, Maria Elisabete Moraes, Clarissa S. Gama, Sheila Seybolt, Eugênio de Moura Campos, Danielle Macêdo, David Freitas de Lucena

R - 80 AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS RESIDENTES - S45

Natália Martins Falcão, Eugenio de Moura Campos

Área temática: Radiologia e Diagnóstico por Imagem**R - 81 MACROADENOMA ECTÓPICO FUNCIONANTE: ACHADO EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E REVISÃO DA LITERATURA - S45**

Elaine Fernandes Andrade Teixeira, José Daniel Vieira de Castro, Francisco José Magalhães Pinto, Lindenberg Barbosa Aguiar

R - 82 ACHADOS TOMOGRÁFICOS NA DISPLAIA CLEIDOCRANIAL – RELATO DE CASO - S45

Pedro Henrique Sales Pontes, Daniel Aguiar Dias, João Paulo Barros, Mateus de Moraes Estevam, Lindenberg Barbosa Aguiar

R - 83 ACHADOS DE IMAGEM NA DOENÇA DE TAY-SACHS: UM RELATO DE CASO - S46

Suyane Benevides Franco, Elaine Fernandes Andrade Teixeira, Pedro Henrique Sales Pontes, Norma Martins de Menezes Moraes, Daniel Aguiar Dias

Área temática: Transplante de Medula Óssea**R - 84 TRANSPLANTE ALOGÊNICO NO CEARÁ: EXPERIÊNCIA DE CENTRO ÚNICO - S46**

Lívia Andrade Gurgel, Karine Sampaio Nunes Barroso, Fernando Barroso Duarte

Área temática: Transplante Hepático**R - 85 TRANSPLANTE DE FÍGADO COMO TRATAMENTO DE LESÃO DE VIA BILIAR APÓS COLECISTECTOMIA – EXPERIÊNCIA NO HUWC - S47**

José Francisco Rêgo e Silva Filho, Gustavo Rêgo Coelho

Área temática: Urologia**R - 86 URINARY RETENTION FOLLOWING CHIKUNGUNYA VIRUS INFECTION: AN UNUSUAL PRESENTATION OF AN ENDEMIC TROPICAL ILLNESS - S47**

Jorge Vinícius Silveira Mendes, Eduardo de Paula Miranda, Rommel Prata Regadas, Leocácio Venícius de Sousa Barroso, João Batista Gadelha de Cerqueira, Alexandre Sabóia Leitão Junior, Ricardo Reges

Semana Científica da Residência Médica dos HUs-UFC/EBSERH

Hospital Universitário Walter Cantídio, Fortaleza - CE, 29 de janeiro a 01 de fevereiro de 2018

Área temática: Anestesiologia

R - 01 PROTOCOLO DE ANESTESIA PARA TRANSPLANTE DE PÂNCREAS

Bruno Barbosa Papaléo Filho¹, Flávio Lobo Maia², Marcelo Lima Mont'Alverne Rangel², Josiane dos Santos Garcez¹, Lia Cavalcante Cezar²

1 Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: O transplante de pâncreas teve início com altas taxas de insucessos, porém, recentemente, este procedimento tem obtido melhores resultados. Neste trabalho serão abordadas etiologia, fisiopatologia, técnica cirúrgica e as condutas referentes ao manejo anestésico pré, intra e pós-operatório no receptor de transplante de pâncreas. **Objetivo:** Abordar de forma objetiva o transplante de pâncreas, suas indicações e modalidades, tendo como foco o manejo anestésico perioperatório e uniformizar suas condutas. **Metodologia:** O protocolo de anestesia no transplante de pâncreas foi desenvolvido utilizando referências atuais sobre o assunto. Foi realizada pesquisa bibliográfica nos sites periódicos CAPES e Google referente às palavras chaves anestesia, pâncreas, diabetes e transplante bem como na literatura clássica atual. Foram encontrados 20 referências e selecionadas 4 fontes, usando como critério o tema abordado, sendo posteriormente eliminados 16 referências por não abordarem a técnica anestésica. **Resultados:** Maior uniformização nas condutas anestésicas e fornecimento de uma fonte objetiva de pesquisa e protocolo de condutas direcionado para a prática da anestesia no transplante de pâncreas. **Conclusões:** A anestesia no transplante de pâncreas necessita experiência, habilidades técnicas e conhecimentos específicos para o seu correto manejo, visando o melhor prognóstico para o paciente.

Palavras-chaves: Transplante. Anestesia. Pâncreas. Diabetes.

R - 02 USO DE CETAMINA VENOSA EM INFUSÃO CONTÍNUA PARA TRATAMENTO DA SÍNDROME DOLOROSA REGIONAL COMPLEXA

João Leonardo de Souza Mendonça¹, Josenília Maria Alves Gomes¹, Liane Carvalho de Brito de Souza¹, Ana Virgínia Tomaz Portella¹, Washington Aspilicueta Pinto Filho¹

1 Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: A Síndrome Dolorosa Complexa Regional (SDCR) frequentemente se apresenta como um dos quadros clínicos mais desafiadores e laboriosos da algologia, dada sua cronicidade e tendências de crises de agudizações e dores intensas. É definida por dor regional contínua, que é aparentemente desproporcional em tempo ou intensidade ao curso de uma lesão ou trauma conhecido. Devido à complexidade dessa entidade patológica, novas alternativas terapêuticas farmacológicas estão sendo estudadas e testadas, entre elas, a infusão contínua venosa prolongada de cetamina em baixas doses, sendo o objetivo do estudo justificar, através da eficácia, o uso da cetamina na SDCR. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada utilizando as bases de dados Cochrane, Embase e Medline. **Resultados:** A busca resultou em 39 artigos relevantes e que preencheram os critérios de inclusão. Divididos em observacionais, relatos de casos e ensaios randomizados controlados com placebo. **Conclusões:** Há atualmente, evidências fracas apoiando a eficácia da cetamina para tratamento da SDCR.

Palavras chaves: SDCR. Cetamina. Dor.

R - 03 ANESTESIA PARA RESSECÇÃO DE METÁSTASE HEPÁTICA DE TUMOR CARCINÓIDE – RELATO DE CASO

Ivna Silveira Sampaio¹, Fernanda Paula Cavalcante², Josiani dos Santos Garcez², Flávio Lobo Maia², Lorena Antonia Sales Vanconcelos²

1 Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: O tumor carcinoide tem incidência populacional de 0,2 – 10/100.000 com prevalência bimodal entre 25 e 45 anos e após 60 anos. Caracteriza-se por crescimento lento, capacidade de metastatizar e secretar substâncias bioativas causando instabilidade hemodinâmica. **Objetivo:** Descrever o manejo de anestesia para ressecção de metástase hepática de tumor carcinoide, alertando para a necessidade de monitorização hemodinâmica avançada para melhora da morbimortalidade. **Metodologia:** Descrição de anestesia para ressecção de metástase hepática de tumor carcinoide. **Resultados:** Após indicação cirúrgica da ressecção hepática, foi realizada avaliação pré-anestésica, sendo evidenciado acometimento de valvas tricúspide e pulmonar pelo tumor. Optou-se por continuar o uso do octreotida e otimização da insuficiência cardíaca. No intra-operatório foi monitorizada com monitor de débito cardíaco – Vigileo, evitando-se fatores desencadeantes de crises carcinoides e manteve-se o octreotida. A técnica anestésica objetivou diminuição da resposta endócrino-metabólica ao trauma e manutenção da estabilidade

hemodinâmica com uso de drogas vasoativas. **Conclusão:** Uma boa comunicação entre equipe anestésica e cirúrgica foi fundamental para o bom desfecho do caso, associada ao uso do octreotida, prevenção de fatores desencadeantes de crise carcinóide, diagnóstico precoce e tratamento imediato.

Palavras-chaves: Doença cardíaca carcinóide. Octreotida. Tumor carcinóide.

R - 04 PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES EM CUIDADOS PRÉ-OPERATÓRIOS

Josiani dos Santos Garcez¹, Fernanda Paula Cavalcante², Flávio Lobo Maia³, Liane Carvalho de Brito de Souza⁴, Maria Barreto Novais Neta⁵

1 Médica, residente do Programa de Anestesiologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Responsável pelo programa de residência médica de Anestesiologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Corresponsável pelo programa de residência médica de Anestesiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Preceptora do Programa de residência médica de Anestesiologia, Coordenadora do serviço de cuidados paliativos do Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médica, preceptora do Programa de residência médica de Anestesiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: A avaliação pré-anestésica (APA) é uma prática imprescindível no cuidado perioperatório, por oferecer condições de planejamento do ato anestésico e cirúrgico, mantendo a segurança física e emocional do paciente. **Objetivo:** Apresentar uma revisão das principais orientações pré-anestésicas disponíveis na literatura. **Metodologia:** Trabalho de revisão bibliográfica realizada nos domínios PubMed, SciELO, *British Journal of Anaesthesia* (BJA), *Anesthesiology* e *Current Opinion*. **Resultados:** As principais recomendações abordam a estratificação do risco anestésico/cirúrgico, jejum pré-operatório, controle da ansiedade e dos hábitos sociais, além do manejo das drogas de uso contínuo, como as medicações de ação cardiovascular, hipoglicemiantes, antiplaquetários, anticoagulantes, drogas modificadoras de doença reumática, agentes biológicos e antidepressivos. **Conclusão:** A APA tem como finalidade estratificar o risco anestésico e otimizar condições clínicas desfavoráveis, além de propor medidas de cuidados pré-operatórios que ofereçam segurança ao paciente.

Palavras-chave: Anestesia. Cuidados pré-operatórios. Período pré-operatório.

Área temática: Cirurgia do Aparelho Digestivo

R - 05 GASTRECTOMIA TOTALMENTE LAPAROSCÓPICA NO TRATAMENTO DO CÂNCER GÁSTRICO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E RESULTADOS

Gabriel Oliveira Nunes Cajá¹, Fernando Antonio Siqueira Pinheiro², João Odilo Gonçalves Pinto³

1 Médico residente do Programa de Cirurgia do Aparelho Digestivo, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Supervisor do Programa de Cirurgia do Aparelho Digestivo, Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, preceptor do Programa de Cirurgia do Aparelho Digestivo, Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Descrever e analisar de maneira crítica a evolução dos pacientes e os resultados, como complicações, número de linfonodos ressecados, mortalidade e sobrevida dos pacientes. Analisar aspectos epidemiológicos e histopatológicos dos pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de gastrectomia videolaparoscópica no serviço de cirurgia digestiva do hospital universitário Walter Cantídio desde 2013 até 2017. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, no qual os dados foram obtidos por meio de revisão de prontuários dos pacientes submetidos à gastrectomia videolaparoscópica no tratamento do câncer gástrico. **Resultados:** foram analisados 27 casos de gastrectomias videolaparoscópicas, sendo estes 19 homens e 8 mulheres, predominando pacientes entre a 5ª e 6ª década de vida. Os fatores de riscos associados mais importantes foram etilismo e tabagismo. A maioria apresentou lesão macroscópica na endoscopia. O tipo histológico majoritário foi adenocarcinoma, sendo grande parte com infiltração linfodonal. **Conclusão:** o perfil epidemiológico e histopatológico dos pacientes submetidos a tratamento cirúrgico neste estudo é comparável ao dos países subdesenvolvidos, que predominam o adenocarcinoma e com fatores de riscos similares. Essa patologia apresenta alta prevalência de diagnóstico já em estágios avançados, mostrando a dificuldade de países subdesenvolvidos e de pacientes com poucos recursos a terem diagnóstico precoce e um tratamento curativo mais efetivo.

Palavras-chave: Gastrectomia. Laparoscopia. Neoplasias gástricas.

R - 06 REGRESSÃO DO ESÔFAGO DE BARRETT EM PACIENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO ENTRE 2012 E 2016: HÁ DIFERENÇA ENTRE O TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO?

Ramon Rawache Barbosa Moreira de Lima¹, Fernando Antônio Siqueira Pinheiro², Marcos André Araújo Accioly Filho³, Mateus Alves de Araújo³, Paulo Henrique Araújo Parente³

1 Médico, residente do Programa de Cirurgia do Aparelho Digestivo pela Universidade Federal do Ceará (UFC). 2 Médico,

preceptor do Programa de Cirurgia do Aparelho Digestiva, Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Acadêmico de medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Avaliar a resposta ao tratamento clínico e cirúrgico dos pacientes do Hospital Universitário Walter Cantídio diagnosticados com esôfago de Barrett entre 2012 e 2016. **Metodologia:** A partir da análise do banco de dados do serviço de Patologia do Hospital Universitário Walter Cantídio, identificamos todos os pacientes com diagnóstico de esôfago de Barrett entre 2012 e 2016. Analisamos os prontuários dos pacientes e coletamos dados epidemiológicos e clínicos. **Resultados:** 22 pacientes foram incluídos no trabalho, sendo 13 pacientes tratados cirurgicamente e 09 clinicamente. A regressão foi de 33,3% no grupo clínico e de 30,7% no grupo cirúrgico, sem haver diferença estatística entre esses dois grupos. **Conclusão:** Os resultados mostram sincronia com os dados da literatura médica quanto a resposta do Esôfago de Barrett ao tratamento clínico e cirúrgico.

Palavras Chave: Esôfago de Barrett. Tratamento. Regressão.

Área temática: Cirurgia de Cabeça e pescoço

R - 07 TUMOR GIGANTE CELULAR: RELATO DE DOIS CASOS

Francieudo Justino Rolim¹, Jonatas Catunda de Freitas¹, Rafaela Jucá Linhares², Francisco Januário Farias Pereira Filho³, Márcio Ribeiro Studart da Fonseca³

1 Médico, Residente de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Acadêmica de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, Serviço de Cirurgia Craniofacial, Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Descrever o relato de dois casos de tumor de células gigantes localizados em base do crânio, um em osso temporal e outro em esfenoide com breve revisão e atualização de literatura. **Metodologia:** Procedeu-se a revisão dos prontuários e descrição dos casos de tumores gigantes celulares e base de crânio e a seguir fez-se revisão da literatura com atualização da mesma. **Resultados:** Duas pacientes submetidas a cirurgias em base do crânio, com sucesso, para exereses de tumores gigantes celulares. A primeira uma ressecção lateral do osso temporal por doença na parte escamosa e mastoidea do osso temporal e a segunda submetida a ressecção de lesão em fossa infratemporal e pterigomaxilar por excisão da escama esfeno-temporal e base do crânio com limite medial da ressecção no forame oval. **Conclusão:** Tumores de células gigantes são entidades clínicas raras em ossos da base do crânio. Quando ali ocorrem merecem diagnóstico preciso e equipes altamente

especializadas para tratamento cirúrgico e/ou radioterápico. Casos isolados ou em séries, devem ser reportados e estudados para que se possa entender a doença e providenciar o tratamento adequado.

Palavras chaves: Tumores de células gigantes. Base de crânio. Cirurgia craniofacial.

R - 08 METÁSTASE CUTÂNEA PARA A PELE – PRIMEIRO SINTOMA DE UM CARCINOMA PAPILÍFERO DA TIREÓIDE AGRESSIVO

Jônatas Catunda de Freitas¹, Luis Alberto Albano Ferreira^{2,3}, Márcio Ribeiro Studart da Fonseca²

1 Médico residente do Programa de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do Programa de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Chefe do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente de 74 anos que o primeiro sintoma do carcinoma papilífero foi uma lesão sugestiva de cisto sebáceo em ombro esquerdo há 15 anos, que era na verdade uma metástase cutânea de carcinoma papilífero da tireoide, invadindo cricoide e traqueia, porém sem outras metástases à distância. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso e revisão da literatura. **Resultado:** Paciente do sexo feminino de 74 anos procurou atendimento médico devido lesão nodular em ombro esquerdo há 15 anos. O aspecto clínico era característico de cisto sebáceo, 2cm de crescimento lento. Sem qualquer outra queixa. O resultado histopatológico da ressecção da lesão mostrou ser uma metástase de carcinoma papilífero de tireoide. Investigação clínica detectou uma lesão de 3cm em istmo da tireoide invadindo o arco anterior da cartilagem cricoide e os primeiros anéis traqueais, causando redução de 50 % da luz traqueal. Punção da lesão foi positiva para carcinoma papilífero de tireoide. A paciente foi submetida a ressecção completa da lesão, radioiodoterapia, radioterapia externa e encontra-se bem, sem evidência de doença 6 meses após o tratamento. **Conclusão:** Metástase cutânea de carcinoma papilífero é extremamente rara, associada à doença extremamente agressiva, com elevada mortalidade.

Palavras chave: Câncer de tireoide. Metástase tumoral. Metástase cutânea.

Área temática: Cardiologia

R - 09 AVALIAÇÃO DO RISCO DE MORTE DOS PACIENTES COM DOENÇA DE CHAGAS NO ESTADO DO CEARÁ SEGUNDO OS CRITÉRIOS DE RASSI E ANÁLISE DA TAXA DE MORTALIDADE E DE EVENTOS DE MORTE SÚBITA NESTA MESMA POPULAÇÃO

Helena Nogueira Brasil¹, Ieda Prata Costa²

1 Médica, residente do programa de Cardiologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica Cardiologista e Arritmologista do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Avaliar o risco de morte da população chagásica estudada segundo os critérios de RASSI e analisar eventos de morte súbita cardíaca nessa mesma população. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo observacional tipo coorte de 128 pacientes do ambulatório de cardiologia do Hospital Universitário Walter Cantídio com infecção pelo T. Cruzi. Foram analisadas variáveis epidemiológicas, clínicas e em exames cardiológicos específicos. Realizado a estratificação de acordo com risco de morte de Rassi e posteriormente, foram classificados como de risco baixo, intermediário e alto. **Resultados:** A idade média dos pacientes foi de 55 anos, sendo 59% do sexo masculino. Apresentavam palpitações 38% e síncope 33,5%. Sessenta e oito por cento dos pacientes encontravam-se em classe funcional I, 15,6% em classe II, 10,2 em classe III e 6,3% em classe IV. A média da fração de ejeção foi 57%. Segundo o Escore de Rassi, 71% dos pacientes foram classificados como baixo risco de morte, 19% com intermediário risco e 10% com alto risco. **Conclusão:** Nossos pacientes encontram-se principalmente no grupo de baixo risco pela classificação de Rassi e houve correlação do aumento do escore com aumento de eventos de morte súbita, mostrando-nos que esse escore é efetivo em estimar riscos na população cardiopatia chagásica.

Palavras-chave: Doença de chagas. Cardiomiopatia chagásica. Morte súbita.

Área temática: Cirurgia Geral

R - 10 METASTASECTOMIA NO CÂNCER GÁSTRICO: UM RELATO DE CASO

Nathalya de Souza Gonçalves¹, Marcelo Leite Vieira Costa², Anya Macedo Goes³

1 Médica, residente do Programa de Cirurgia Geral, Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do Programa de Cirurgia Geral, Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica, Coordenadora do Programa de Cirurgia Geral, Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Relatar um caso de uma paciente, 36 anos, submetida à gastrectomia total com linfadenectomia a DII devido a câncer gástrico, evoluindo após dois anos com recidiva da doença e metástase hepática, que foi operada e acompanhada no Hospital Universitário Walter Cantídio da UFC. **Metodologia:** O trabalho foi feito através da revisão do prontuário, discussões em sessões clínicas e revisões

de artigos a respeito das vantagens da metastasectomia no câncer gástrico. **Resultados:** Paciente apresentou recidiva em coto duodenal, apesar de margem cirúrgica distal de 10 cm, e metástase em segmento III do fígado, sendo submetida a duodenopancreatectomia e enucleação de nódulo hepático dois anos após sua primeira cirurgia. Evoluiu com dor em flanco esquerdo no 9º dia pós-operatório, porém, sem sinais de peritonite e sepse, sendo tratada conservadoramente. Recebeu alta no 12º pós-operatório com drenos abdominais, os quais foram retirados em retorno no ambulatório. Anatomicopatológico compatível com carcinoma pouco diferenciado em duodeno e metástase hepática e a paciente foi encaminhada para quimioterapia adjuvante. **Conclusões:** A metastasectomia no câncer gástrico tem mostrado aumento considerável na sobrevida do doente, tendo estudos mostrando sobrevida de até cinco anos após a cirurgia. Sendo uma boa opção para pacientes jovens e/ou com bom status cirúrgico.

Palavras-chave: Câncer gástrico. Metástase neoplásica. Recidiva local de neoplasia. Sobrevida.

R - 11 TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES EM TOPOGRAFIA DE 3º, 4º e 5º METACARPOS: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Patrícia Nogueira Ferreira e Silva¹, Irapuan Teles de Araújo Filho²

1 Médica, residente do Programa de Cirurgia Geral, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Supervisor do Programa de Cirurgia Oncológica, Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

O tumor de células gigantes (TCG) é uma neoplasia de natureza mesenquimal, caracterizada pela proliferação de células denominadas gigantócitos que se destaca pela sua agressividade embora apresente majoritariamente caráter benigno. Sua apresentação nas mãos é rara. **Objetivo:** Apresentação de um caso clínico de TCG em um paciente do gênero feminino de 21 anos de idade, na região de 3º, 4º e 5º metacarpos esquerdos e revisão da literatura sobre a doença. **Metodologia:** As informações foram obtidas através da coleta de dados do prontuário médico da paciente. A revisão de literatura usou como base de dados as plataformas SciELO, PubMed e Lilacs. **Resultados:** Foram encontrados 6 artigos médicos como os da nossa paciente, no formato de relatos de caso sobre TCG com acometimento de mão. **Conclusões:** O TCG de mão é uma entidade incomum com características singulares, seja pela sua agressividade ou características benignas. O tratamento cirúrgico não é consenso na literatura, sendo individualizado para cada paciente. O seguimento após o tratamento é mandatório pelo risco de recidiva local e metástase a distância.

Palavras-chave: Tumores de células gigantes. Ossos do metacarpo. Neoplasia.

R - 12 TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL DE ESÔFAGO - MANIFESTAÇÃO RARA DE UMA PATOLOGIA INCOMUM: RELATO DE CASO

Bruno de Sousa Soares¹, Annya Costa Araújo de Macedo Goes², Marcelo Leite Vieira Costa³

1 Médico, residente do Programa de Cirurgia Geral, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, supervisora do Programa de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Chefe da Unidade de Residência Médica e Coordenadora da COREME, Universidade Federal do Ceará (UFC-HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, preceptor do Programa de Cirurgia Geral e Coordenador do Serviço de Cirurgia Oncológica do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: os Tumores Estromais Gastrointestinais (GIST) são a principal patologia mesenquimal do trato gastrointestinal. Estes se encontram principalmente no estômago, seguido de intestino delgado e cólon. A localização esofágica corresponde a cerca de 1% de todos os GIST. Devido sua localização anatomicamente desfavorável a ressecções menos mórvidas, em geral tais lesões são tratadas com Inibidores de Tirosina Cinase, recebendo destaque o Imatinib, neoadjuvante seguindo-se a ressecção com margens livres. **Objetivo:** relatar o caso de um paciente portador de GIST de esôfago, bem como seus critérios diagnósticos, tratamento neoadjuvante e cirurgia. **Resultados:** paciente do sexo masculino, com queixa de disfagia baixa, submetido a diagnóstico histopatológico e imunohistoquímico e, após confirmação diagnóstica, submetido a estudo com tomografia, sendo então encaminhado a tratamento com Imatinib. Submetido a reavaliação tomográfica, com resposta importante pelos critérios RECIST e CHOI, sendo então programada ressecção cirúrgica com margens livres. Paciente evoluiu sem intercorrências no pós-operatório. **Conclusões:** Conclui-se que a terapêutica dos GIST evoluiu sobremaneira com a diferenciação destes com os Sarcomas. Métodos de biópsia das lesões que envolveriam grande morbidade e ressecções multiviscerais permitem tratamento alvo neoadjuvante, refletindo aumento dos índices de cura e sobrevida desses pacientes.

Palavras-chave: Neoplasias Gastrointestinais. Mesilato de Imatinib.

R - 13 POSSIBILIDADES DE RECONSTRUÇÃO DO TRÂNSITO INTESTINAL APÓS ESÔFAGOGASTRECTOMIA EM PACIENTES COM MEGAESÔFAGO CHAGÁSICO

George Andrade Marques¹, Marcio Alencar Barreira², Annya Costa Araújo Macedo Goes³

1 Médico, Residente em Cirurgia Geral, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, Cirurgião Oncológico pelo Instituto do Câncer do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica, Cirurgiã do Aparelho Digestivo, Chefe do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: A reconstrução do trânsito intestinal após a realização da esofagogastrectomia é um procedimento cirúrgico bastante complexo, pouco frequente, além de

apresentar alta morbi-mortalidade. Tal procedimento é constituído de inúmeras indagações devido ao restrito número de casos bem documentados na literatura. **Objetivos:** O presente estudo tem por objetivo procurar evidências científicas para auxiliar na conduta cirúrgica de pacientes com megaesôfago chagásico e que, por algum motivo, necessitaram ser submetidos a gastrectomia total; bem como entender as diferentes possibilidades de reconstrução intestinal, avaliando vantagens e desvantagens de cada técnica cirúrgica empregada. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática sobre o assunto utilizando as seguintes palavras de busca: Esofagogastrectomia, Esofagocoloplastia, Megaesôfago, Acalasia e esofagectomia e suas correspondências em inglês. A pesquisa ocorreu através do Portal de Periódicos CAPES, SCIELO e PubMed, sendo os dados coletados e revisados até novembro de 2017. A pesquisa levou em consideração apenas as publicações que ocorreram entre o ano de 2007 e 2017. Foram selecionados 54 artigos que contemplavam a finalidade da busca, sendo todos lidos na íntegra. **Resultados:** Todos os artigos são unânimes quanto a grande morbi-mortalidade dos pacientes. O que se pode concluir é que não há um padrão bem definido de conduta que deve ser tomada, mas que cada segmento do cólon utilizado apresenta benefícios e contraindicações, fazendo com que o intraoperatório seja de suma importância para a decisão da conduta. **Discussão:** O emprego do cólon como substituto do estômago para a reconstrução do trânsito é incomum, ocorrendo em número limitado de doenças, contudo em pacientes corretamente selecionados tal procedimento é vantajoso embora a morbi-mortalidade seja elevada.

Palavras-chave: Esofagogastrectomia. Esofagocoloplastia. Megaesôfago. Acalasia. Esofagectomia.

R - 14 LINFONODOMEGALIA AXILAR METASTÁTICA COMO APRESENTAÇÃO DE MELANOMA OCULTO: RELATO DE CASO

Lucas Roberto Silva Gomes¹, Irapuan Teles de Araujo Filho²

1 Médico, residente do Programa de Cirurgia Geral, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do Programa de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Cirurgião oncológico do Instituto do Câncer do Ceará (ICC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: relatar um caso de linfonodomegalia axilar metastática como apresentação de melanoma oculto diagnosticado em uma paciente no Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará em 2017. **Metodologia:** resgatou-se o prontuário no Serviço de Arquivos Médicos do Hospital Universitário Walter Cantídio onde a paciente foi atendida em ambulatório de Cirurgia Oncológica e realizada cirurgia de ressecção de tumor em axila. Iniciou-se pesquisa bibliográfica da literatura nacional e internacional, abrangendo relatos de caso, estudo de casos, artigos de revisão escritos nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola. **Resultados:** paciente, 60 anos, sexo feminino,

chegou ao ambulatório de cirurgia oncológica do HUWC com linfonodomegalia axilar direita, dolorosa, de diâmetro aproximadamente de 10 cm, com 6 meses de evolução. Traz resultado de histopatológico de março 2017 mostrando linfadenectomia axilar metastática com células em anel de sinete. Imunohistoquímica sem alterações que direcionasse o diagnóstico. Pesquisada e descartada neoplasia gástrica. Iniciou-se quimioterapia para neoplasia de mama sem resposta adequada. Solicitado revisão de imunohistoquímica que agora demonstra positividade para Mel-CAM. Realizada exérese de linfonodomegalia axilar direita com margens cirúrgicas. **Conclusões:** temos uma frequência de 3,2% de melanoma metastático com tumor primário oculto sendo relevante e necessário relatos de casos para constante discussão deste tema.

Palavras-chave: Melanoma oculto. Metástase linfonodal. Linfonodo axilar.

Área temática: Clínica Médica

R - 15 RELATO DE CASO: BRONQUIOLITE OBLITERANTE SECUNDÁRIA A SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON – UMA GRAVE CONDIÇÃO COM BOA RESPOSTA TERAPÊUTICA

Ana Lucíola Borges Pinheiro Façanha¹, Ricardo Coelho Reis²

1 Médica, residente do Programa de Clínica Médica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do Programa de Pneumologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Relatar o caso de uma paciente, 32 anos, com história de epilepsia e uso de fenobarbital há 8 anos, que evoluiu com necrólise epidérmica tóxica secundária ao uso desta medicação, com insuficiência respiratória aguda, permanecendo em ventilação mecânica por 45 dias, sendo diagnosticada com Bronquiolite Obliterante (BO). **Metodologia:** as informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico dos métodos diagnósticos aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura. **Resultados:** Admitida no ambulatório de Pneumologia, com dispneia aos médios esforços (m-MRC 3) e necessidade de O₂ noturno, em uso de prednisona 20mg/dia. Espirometria evidenciava distúrbio obstrutivo acentuado com CVF reduzida. Foi iniciado tratamento com Budesonida/Formoterol inalatório e desmame progressivo do corticoide oral, evoluindo com melhora da dispneia e desmame da oxigenioterapia. Segue há 6 anos, com controle sintomático (m-MRC1) e melhora da função pulmonar com aumento do VEF1 de 210ml e incremento de 156 metros no teste de caminhada de 6 minutos. **Conclusão:** Na BO, a lesão e inflamação causadas à mucosa das pequenas vias aéreas levam à fibroproliferação excessiva, causando

obstrução mecânica, podendo levar a desfechos fatais, diferente deste caso, onde a paciente evoluiu com controle dos sintomas.

Palavras-chave: Pneumologia. Bronquiolite obliterante. Insuficiência respiratória.

R - 16 INCIDÊNCIA DE NEFROPATIA INDUZIDA POR CONTRASTE APÓS EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: REVISÃO INTEGRATIVA

Everton José Moreira Rodrigues¹, Arnaldo Aires Peixoto Júnior²

1 Médico, residente do Programa de Clínica Médica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Supervisor da Residência de Medicina Intensiva, Chefe da Unidade de Terapia Intensiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Professor do Departamento de Medicina Clínica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Justificativa e objetivos: Nefropatia induzida por contraste é descrita como uma importante causa de lesão renal aguda em pacientes hospitalizados. O objetivo do presente estudo é o de determinar a real incidência de lesão renal aguda induzida por contraste endovenoso administrado no contexto de obtenção de tomografias computadorizadas, tendo em vista que publicações recentes têm questionado a relação causal entre a administração de meio de contraste intravenoso e o desenvolvimento de lesão renal aguda. **Conteúdo:** Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura acerca da real incidência de lesão renal aguda após exames de TC com contraste venoso. Foram incluídos artigos das bases de dados PubMed, MEDLINE, SCIELO e LILACS publicados nos últimos 5 anos. Os descritores utilizados para a busca foram: Acute Kidney Injury AND Intravenous Contrast AND incidence. **Conclusão:** Artigos recentes têm questionado a hipótese de causalidade entre a administração endovenosa de meio de contraste em exames de TC e lesão renal aguda. Foram empregados contrastes de baixa osmolaridade ou iso-osmolares. Dados obtidos nesses artigos evidenciaram que o contraste endovenoso não foi associado a uma frequência aumentada de lesão renal aguda.

Palavras-chave: Nefropatias. Meios de Contraste. Incidência.

R - 17 CITOPENIAS AUTOIMUNES ASSOCIADAS A INFECÇÃO PELO VÍRUS CHIKUNGUNYA: UM RELATO DE TRÊS CASOS DO SERVIÇO DE HEMATOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO

Felipe Oliveira Fernandes Aragão¹, Jacques Kaufman²

1 Médico, residente do Programa de Clínica Médica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico Hematologista, Supervisor do Programa de Hematologia e Hemoterapia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: o objetivo deste trabalho é mostrar a relação existente entre infecção pelo vírus chikungunya e doenças autoimunes, com enfoque em doenças hematológicas, através de relato de casos de pacientes atendidos no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). **Metodologias:** o trabalho em questão foi concebido através da revisão de casos da literatura e do prontuário dos referidos pacientes objetos de estudo. **Resultados:** foi evidenciado uma correlação positiva entre infecção pelo vírus chikungunya e o desencadeamento ou agravamento de doenças hematológicas imunomediadas por parte dos pacientes. **Conclusões:** tal como é descrito na literatura mundial, a causalidade entre infecção pelo vírus chikungunya e doenças imunes existe, mas necessita de melhor elucidação dos seus mecanismos fisiopatológicos para compreensão mais adequada de tal infecção.

Palavras-chave: Vírus Chikungunya. Pancitopenia. Autoimunidade.

R - 18 LINFANGIOMATOSE DIFUSA: RELATO DE CASO CLÍNICO - UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO

Fernando Lopes Ponte Neto¹, Gabriela Studart Galdino², Daniel Aguiar Dias³, Lucas Mustafa Aguiar⁴, Rita de Cássia Parente Prado⁵, Karine Sampaio Sena⁶

1 Médico, residente do Programa de Clínica Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, assistente do serviço de Clínica Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico Radiologista, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico Clínico, Residente do Programa de Clínica Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médica, Residente do Programa de Clínica Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 6 Acadêmica de medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Relatar o caso de linfangiomatose difusa (LD). **Metodologia:** Compactação de dados clínicos, bioquímicos, cirúrgicos, patológicos e radiológicos via prontuário. **Resultados:** F.A.V.S., 24, masculino, natural de Mossoró-RN, previamente hígido, apresentou dispneia a grandes esforços e edemas em parede abdominal, durante investigação evidenciou-se derrame pleural e ascite, lesões ósseas vertebrais e baço difusamente heterogêneo além dos derrames quilosos, após exaustiva investigação, descartada inúmeras hipóteses, devido aos achados radiológicos patognomônicos e quadro clínico compatível, foi definido diagnóstico presuntivo e evolutivo de LD. **Conclusões:** A LD é uma doença rara de causa desconhecida, caracterizada pela proliferação de vasos linfáticos, que envolve pulmões, ossos, fígado, baço e outros. A condição é marcada por cistos de vasos linfáticos interligados e dilatados. Embora benigno, tendem a invadir e comprimir estruturas. No início, geralmente são assintomáticos, com a evolução surge: sibilância, tosse e dispneia, dor óssea, fratura

patológica, derrames quilóticos, dor, distensão abdominal, entre outros. O diagnóstico e terapêutica tornam-se um desafio devido a raridade e amplo espectro de características clínicas, histológicas e de imagem, a biópsia continua sendo a melhor ferramenta diagnóstica. Não existe uma abordagem padrão para o tratamento, muitas vezes, visa somente reduzir os sintomas, visto a ausência de cura.

Palavras-chave: Linfangiomatose. Quilotorax. Quiloascite.

R - 19 MANEJO CLÍNICO DA CALCIFICAÇÃO DO ANEL MITRAL SEVERA: RELATOS DE CASOS DO SERVIÇO DE CARDIOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO (HUWC)

Juliana de Freitas Vasconcelos Sugette¹, Camilla Neves Jacinto¹, Italo dos Santos Melo², Helena Nogueira Brasil³, Ane Karoline Medina Neri⁴

1 Médica residente do Programa de Clínica Médica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Acadêmico de medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica residente do Programa de Cardiologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médica e preceptora do Programada de Cardiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Descrever apresentação e manejo de casos de Calcificação do Anel Mitral (MAC) severa do serviço de Cardiologia do HUWC. **Caso 1:** Homem, 77 anos, ex-tabagista, com marca-passo por BAVT, internado por dispneia aos moderados esforços. Ecocardiograma com válvula mitral calcificada, estenose importante (área 0,8cm²); PSAP 42 mmHg. Coronária direita com lesão de 65% distal. Tomografia de tórax com extensas calcificações em valva mitral. **Caso 2:** Mulher, 75 anos, ex-tabagista e renal crônica não dialítica, internada por dispneia aos moderados esforços. Ecocardiograma com dupla lesão mitral e importante calcificação; PSAP 62 mmHg. Descendente Anterior com lesão 70% proximal e 70% em circunflexa. Tomografia de tórax com calcificações grosseiras em valva mitral. **Metodologia:** Após sessão clínico-cirúrgica, optou-se pelo manejo clínico otimizado de ambos casos, devido à extensão e localização da calcificação inviabilizar procedimento cirúrgico tradicional e aumentar riscos de complicações transoperatórias. Os pacientes evoluíram bem clinicamente, sendo acompanhados no ambulatório. **Conclusão:** MAC severa implica em complexidade cirúrgica, aumentando risco de complicações transoperatórias. O seu manejo também está relacionado às comorbidades associadas, elevando o risco cirúrgico. Assim, intervenções cirúrgicas tradicionais estão geralmente restritas aos casos refratários ao tratamento clínico. Técnicas de troca valvar transcaterter são avaliadas como alternativa intervencionista para os casos refratários ao tratamento clínico.

Palavras-chave: MAC. Manejo clínico. Tratamento cirúrgico.

R - 20 DOENÇA CORONARIANA GRAVE POR ARTERITE DE TAKAYASU, TRATADA COM REVASCULARIZAÇÃO CIRÚRGICA, HAVENDO RECIDIVA PRECOZE

Leonardo Miranda Macêdo¹, Neiberg de Alcântara Lima², Leonardo Ribeiro Sampaio³, José Ronaldo Mont'Alverne Filho⁴

1 Médico, Residente do Programa de Clínica Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico preceptor do Programa de Cardiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico Preceptor do Programa de Reumatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico Hemodinamicista, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Descrever um caso de doença coronariana grave por Arterite de Takayasu em paciente jovem, sem outros fatores de risco, com revascularização do miocárdio e recidiva precoce, enfatizando necessidade de rápido diagnóstico e tratamento para evitar complicações severas ou mesmo óbito. Também, demonstrar a importância do seguimento adequado e estratégias terapêuticas com suas possíveis falhas. **Metodologia:** Descrição do caso após autorização da paciente por meio de termo de consentimento livre esclarecido. Revisão da literatura com seleção de artigos na base de dados PubMed de 2013 a 2017, pesquisando as palavras “arterite de Takayasu” e “doença coronariana por arterite de Takayasu”. **Resultados:** Observou-se que o diagnóstico precoce foi essencial para evitar complicações mais graves da doença e que mesmo com tratamento e acompanhamento adequado a recidiva pode acontecer, inclusive de forma atípica, representada por acometimento de enxerto venoso após 1 ano de cirurgia. Houve necessidade de angioplastia como método alternativo. **Conclusão:** Dessa forma, esse artigo propõe-se a estabelecer uma discussão sobre a abordagem dessa doença, contextualizando com a literatura atual e contribuindo para o seu enriquecimento.

Palavras-chave: Arterite de Takayasu. Doença coronariana. Diagnóstico precoce. Recidiva.

R - 21 ARTRITE SÉPTICA COM ACOMETIMENTO POLIARTICULAR POR *ESCHERICHIA COLI* EM PACIENTE COM ANEMIA FALCIFORME

Rhavana Brasil de Andrade¹, Gabriela Studart Galdino²

1 Médica residente do Programa de Clínica Médica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica preceptora do Programa de Clínica Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Relatar o caso de uma paciente com anemia falciforme que desenvolveu artrite séptica de múltiplas articulações após infecção do trato urinário (ITU) por *Escherichia coli*. **Metodologia:** Revisão de prontuário.

Resultados: M.A.C.S, feminino, 32 anos, portadora de anemia falciforme, apresentou quadro de dor lancinante em região lombar, que progrediu para grandes articulações, de forma assimétrica e aditiva, principalmente ombros, cotovelos e joelhos. Após 5 dias, surgiram febre alta, edema, rubor e calor articular importantes, impossibilitando deambulação. Os exames laboratoriais iniciais com leucocitose, provas inflamatórias elevadas e disfunção renal, além de sumário de urina com leucocitúria e bacteriúria, sugeriam infecção bacteriana sistêmica, sendo iniciada antibioticoterapia empírica para ITU. O ultrassom de vias urinárias mostrou necrose de papila no rim direito secundária à pielonefrite. As hemoculturas foram positivas para *Escherichia coli* multissensível. Foi realizada inicialmente artrocentese de cotovelo esquerdo e, diante da não melhora inicial com a antibioticoterapia, foi realizada artrostomia de ambos os cotovelos com drenagem de secreção purulenta. A cultura do líquido sinovial revelou *Escherichia coli* multissensível que foi tratada com Ciprofloxacino. No decorrer da internação, a paciente evoluiu com nova sepse, sendo isolado na hemocultura *Acinetobacter baumannii* multirresistente tratado com Gentamicina e Polimixina B. Após 21 dias de antibioticoterapia, paciente recebeu alta hospitalar com recuperação da funcionalidade. Retornou ao ambulatório assintomática. **Conclusões:** Os bacilos entéricos Gram-negativos são um dos agentes mais comuns de artrite séptica na anemia falciforme. O quadro se associa a uma dolorosa crise vaso-oclusiva.

Palavras-chave: Artrite séptica. Anemia falciforme. Infecção do trato urinário.

R - 22 RELATO DE CASO DE UM PACIENTE COM NEOPLASIA DE PELE EM USO DE HIDROXIUREIA

Samuel Aguiar Amancio¹, Isabelle Ary Duque²

1 Médico, residente do Programa de Clínica Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, preceptora do Programa de Dermatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Homem de 67 anos, branco, com diagnóstico de Mielofibrose desde 2006, foi tratado com hidroxiureia 500mg/dia. Durante o tratamento surgiram várias lesões de pele a partir de 2008. Estas apresentavam alterações distintas como ulcerações, sangramentos, infiltrações, ou de aspecto vegetante, como visto em quirodáctilo. Biopsias de lesões foram compatíveis com carcinoma espinocelular e foi realizado tratamento crioterápico e cirúrgico. Apesar das alterações cutâneas, foi optado pelo serviço de hematologia em manter a hidroxiureia associado ao acompanhamento com o serviço de Dermatologia e fotoproteção das lesões. O paciente veio a falecer em abril de 2017 por complicações secundárias a doença de base. A hidroxiureia é um agente antineoplásico e antiviral, geralmente bem tolerada pelos pacientes por longos períodos. Possui alguns efeitos adversos mucocutâneos como a xerose, a hiperpigmentação e alterações nas unhas, mas também há relatos de carcinomas

cutâneos. No paciente estudado as alterações neoplásicas foram observadas após 2 anos de uso da medicação, o que sugere que o mesmo possuísse outros fatores associados que somados a ação do fármaco aumentaram muito o desenvolvimento de mutações cancerígenas. Deve-se ficar atento às alterações adversas desse fármaco para poder promover um diagnóstico e tratamento precoce dessas complicações.

Palavras-Chave: Hidroxiureia. Carcinoma de células escamosas. Mielofibrose primária. Efeitos colaterais e reações adversas relacionados a medicamentos.

R - 23 PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE – PROTOCOLO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO

Vanessa Marques de Souza¹, Isabele de Sá Silveira Melo²

1 Médica, residente do Programa de Clínica Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, Gastroenterologista do Hospital Universitário Walter Cantídio, (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Úlceras de estresse, também definidas “Doença mucosa associada ao estresse” (DMAE) são insultos à mucosa gastroduodenal e compreendem um espectro de lesões: gastrite inespecífica, erosões, úlceras. O objetivo deste protocolo é discorrer sobre fatores de risco para sangramentos gastrointestinais, pacientes com indicação de profilaxia da DMAE, além das melhores opções. **Metodologia:** Revisão de artigos em bases de dados como Scielo, Pubmed, Uptodate, assim como de capítulos de livros. **Resultados:** A realização de profilaxia da DMAE sem critérios bem estabelecidos é rotina. Embora seja frequentemente considerada benigna, o seu uso incorreto pode trazer riscos ao paciente, além de custos adicionais. As duas principais indicações são: ventilação mecânica por mais de 48 horas e coagulopatia. As principais classes de medicações são: antiácidos, sucralfate, antagonistas do receptor-2 da histamina (ARH2) e inibidores de bomba de prótons (IBP). Atualmente, os IBP são os agentes de escolha. Para pacientes aptos a receber medicação via enteral a escolha é o IBP. Na impossibilidade deste, um ARH2 seria uma alternativa adequada. Considerando medicações endovenosas, ambos são indicados. **Conclusões:** A instituição de um protocolo de prevenção de úlcera de estresse deve normatizar o seu correto uso, evitando a ocorrência de efeitos colaterais e proporcionando redução de custos.

Palavras-chave: Inibidores da bomba de prótons. Úlcera duodenal. Prevenção e controle. Hemorragia gastrointestinal.

Área temática: Coloproctologia

R - 24 EXCIÇÃO TOTAL DO MESORRETO TRANSANAL EM PACIENTE COM ADENOCARCINOMA DE RETO

MÉDIO SUBMETIDO A TRATAMENTO PRÉVIO COM ESQUEMA DE QUIMIORRADIOTERAPIA

Benjamin Ramos de Andrade Neto¹, Lusmar Veras Rodrigues², Sthela Maria Murad Regadas³, Adryano Gonçalves Marques⁴, Felipe Ramos Nogueira¹, Nathalia Franco Cavalcanti⁵, Ricardo Éverton Dias Mont'Alverne⁶, Luis Bernardo Varela Moreira⁷

1 Médico cirurgião geral, residente em Coloproctologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Doutor em Medicina e Mestre em Técnicas Operatórias e Cirurgia Experimental, Universidade Federal de São Paulo. Professor, Coordenador da Residência de Coloproctologia, Chefe do serviço de Coloproctologia e Vice coordenador do Programa de Pós-Graduação em Cirurgia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Doutorado em Cirurgia, Professora Associada, Departamento de Cirurgia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico Coloproctologista e Preceptor da Residência Médica em Coloproctologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Residente em Coloproctologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 6 Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 7 Residente em Cirurgia Geral, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Apresentar paciente com adenocarcinoma de reto médio operado com excisão total do mesorreto transanal sem neoadjuvância, por ter sido previamente tratado com quimiorradioterapia exclusiva por um carcinoma espinocelular de canal anal. **Metodologia:** Foi realizada revisão de prontuário, coletadas informações da evolução do quadro clínico, cirurgia proposta, exames realizados e evolução pós-operatória. **Resultados:** Paciente masculino, realizou tratamento com quimiorradioterapia exclusiva em 2006 por carcinoma espinocelular de canal anal. Após 10 anos assintomático, iniciou quadro de diarreia crônica e sangramento nas fezes. A colonoscopia mostrou tumor estenosante a 7cm da margem anal. O histopatológico da lesão mostrou um adenocarcinoma. A RNM mostrou espessamento no reto. Apresentava nível de CEA de 1,8. As imagens de abdome e tórax não mostraram lesões à distância. Foi submetido a retossigmoidectomia videolaparoscópica com dissecação de mesorreto auxiliada por operação endoscópica transanal, colorretoanastomose duplogrampeada e confecção de ileostomia de proteção. Evoluiu sem intercorrências clínicas no pós-operatório. **Conclusão:** O câncer colorretal radioinduzido é uma condição clínica rara, mas que deve ser considerado no paciente submetido a radioterapia pélvica. A realização da excisão total do mesorreto transanal é factível em pacientes que tenham realizado esquema de quimiorradioterapia exclusiva com intenção curativa para tratamento do carcinoma espinocelular de canal anal.

Palavras-chave: Neoplasias Colorretais. Quimiorradioterapia. Relatos de Casos.

R - 25 CISTADENOMA MUCINOSO APENDICULAR GIGANTE TRATADO POR LAPAROSCOPIA

Felipe Ramos Nogueira¹, Benjamin Ramos de Andrade Neto¹, Francisco Wendel de Sousa Arruda², Carla Camila Rocha Bezerra², Manoel Italo Pimentel Santos Lopes², Edson de Macedo Sousa³, Alessandra Marques dos Santos⁴, Adryano Gonçalves Marques⁵, Lusmar Veras Rodrigues⁶

1 Médico cirurgião geral, residente em Coloproctologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, Residência em Coloproctologia pelo Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, Residência em Patologia pelo Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médica patologista do DPML do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médico Coloproctologista e Preceptor da Residência Médica em Coloproctologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 6 Doutor em Medicina e Mestre em Técnicas Operatórias e Cirurgia Experimental, Universidade Federal de São Paulo. Professor, Coordenador da Residência de Coloproctologia, Chefe do serviço de Coloproctologia e Vice coordenador do Programa de Pós-Graduação em Cirurgia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: O cistadenoma mucinoso apendicular (CMA) é uma rara entidade, que ocasiona mucocelapendicular (MA). É mais frequente em mulheres acima de 50 anos. Em metade dos casos é assintomático, com diagnóstico acidental. Porém, pode simular quadro de apendicite aguda. Embora a ecografia do abdome ajude na diferenciação de apendicite aguda, a tomografia do abdome é o padrão-ouro em seu diagnóstico pré-operatório. O tratamento é cirúrgico, com bom prognóstico a ressecção completa sem ruptura e extravasamento apendiculares. Estes podem extremar com evolução de pseudomixoma peritonial e péssimo prognóstico. Por esse motivo, muitos autores contraindicam procedimento laparoscópico. Porém, este vem se mostrando como alternativa segura e vantajosa. **Objetivo:** Mostrar que o tratamento videolaparoscópico do CMA é factível e reprodutível. **Metodologia:** Nós apresentamos um caso de um homem de 64 anos de idade com dor em quadrante inferior direito do abdome associada a diarreia explosiva, hematoquezia e massa abdominal palpável. A colonoscopia evidenciou tumoração subepitelial em óstio apendicular. A tomografia do abdome confirmou volumosa MA sem evidência de perfuração. Hemicolecotomia direita videolaparoscópica foi realizada. O diagnóstico histopatológico foi de CMA. Após sete meses, o paciente está assintomático. **Conclusões:** O diagnóstico pré-operatório correto é importante para a escolha cirúrgica e a tomografia computadorizada foi decisiva no caso. A cirurgia videolaparoscópica é uma modalidade terapêutica que pode ser usada com segurança na MA.

Palavras-chave: Cistadenoma mucinoso. Neoplasias do apêndice. Pseudomixoma peritoneal.

Área temática: Dermatologia

R - 26 POROCARCINOMA ÉCRINO SIMULANDO CARCINOMA BASOCELULAR – RELATO DE CASO

Alinne Mota Cavalcante¹, Emily Mourão Soares Lopes¹, Amanda Maria Menezes Dantas¹, Érika Belizário Soares¹, Orisa dos Santos Brito¹, Karla Linhares Pinto², Thatiana Catunda Torres Mota², José Wilson Accioly Filho³

1 Médico(a), Residente de Dermatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico Dermatologista do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Chefe do Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: O porocarcinoma écrino é uma neoplasia derivada do acrossiringio das glândulas sudoríparas. Possui apresentação clínica variável, sendo o exame histopatológico importante para o diagnóstico. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de um tumor raro que apresenta manifestações clínicas diversas, dificultando o diagnóstico. **Metodologia:** Relato de caso de uma paciente do ambulatório de dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio, 65 anos, com pápula perlácea, telangiectasias arboriformes e ulceração central na coxa esquerda há meses, suspeitou-se de carcinoma basocelular. Realizou-se exérese cirúrgica. O resultado do histopatológico revelou porocarcinoma écrino. **Resultado:** As manifestações clínicas inespecíficas contribuem para a diversidade de diagnósticos diferenciais. Na histopatologia, pode apresentar a variante intraepidérmica com infiltração pagetoide na epiderme e a variante dérmica com agregados nodulares sem conexão com a epiderme. Metástases regionais ocorrem em, aproximadamente, 20% dos casos e metástases viscerais em 12%. A mortalidade pode atingir 67% em 5 anos quando acomete linfonodos regionais. O tratamento inicial é cirúrgico, podendo ainda ser citados quimioterapia e radioterapia como tratamento adjuvante. No caso dessa paciente foi optado pela excisão cirúrgica. **Conclusão:** O porocarcinoma écrino é considerado uma neoplasia rara com semelhanças com outros tumores, sendo muitas vezes seu diagnóstico apenas estabelecido após exame histopatológico.

Palavras-chave: Porocarcinoma écrino. Glândulas écrinas. Neoplasia de glândulas sudoríparas.

R - 27 AVALIAÇÃO DE TRANSFORMAÇÃO MALIGNA EM PACIENTES PORTADORES DE POROCERATOSE DE UMA MESMA FAMÍLIA

Amanda Maria Menezes Dantas¹, Thatiana Catunda Torres Mota², Emily Mourão Soares Lopes¹, Érika Belizário Soares¹,

Karla Linhares Pinto², Alinne Mota Cavalcante¹, Maria Genúcia Cunha Matos³

1 Médica, Residente de Dermatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica Dermatologista, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Orientadora, Médica Dermatologista, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: A Poroceratose de Mibelli (PM) é um distúrbio primário da queratinização da epiderme, caracterizado clinicamente por placas com centro atrófico e hiperqueratinização das bordas. A malignização da PM ocorre em cerca de 7% dos pacientes afetados sendo o carcinoma de células escamosas (CEC) o tumor mais comumente associado.

Objetivos: Demonstrar casos de transformação maligna em portadores de uma patologia cutânea rara. **Resultados:** Relatamos 2 casos de transformação maligna em portadores de poroceratose de uma mesma família. CASO 1: Paciente do sexo masculino de 53 anos com lesão vegetante no primeiro pododáctilo do pé direito. Foi realizado biópsia da lesão que demonstrou CEC invasivo seguindo-se a amputação de pododáctilo. CASO 2: Paciente 50 anos, sexo feminino, há 3 meses com lesão pigmentada na região temporal direita, biópsia mostrou um CBC e seguiu-se exérese da lesão. **Discussão:** PM trata-se de uma doença rara e cronicamente progressiva, decorrente de uma herança autossômica dominante ou de uma forma aleatória. O tratamento da PM deve ser individualizado considerando a estética e a funcionalidade, o potencial de malignização e as preferências do paciente. Em casos de transformação maligna a cirurgia é o tratamento eletivo.

Palavras-chave: Poroceratose. Epiderme. Relatos de caso.

R - 28 MANIFESTAÇÕES MUCOCUTÂNEAS DE DOENÇA DE ADDISON - RELATO DE CASO

Orisa dos Santos Brito¹, Alinne Mota Cavalcante¹, Amanda Maria Dantas Menezes¹, Emily Mourão Soares Lopes¹, Erika Belizário Soares¹, Jose Wilson Accioly Filho²

1 Médico, Residente de Dermatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico Dermatologista, Orientador e Chefe do Serviço da Dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Doença de Addison também conhecida como Insuficiência adrenal primária é uma condição rara, com manifestações clínicas variadas. Esse trabalho tem como objetivo apresentar um caso de paciente de 14 anos de idade, do serviço Dermatologia, com manifestações mucocutâneas importantes, sem manifestações sistêmicas da doença. **Metodologia:** Um caso do serviço de dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio, paciente de 14 anos de idade, com queixas de hiperpigmentação difusa e na língua mucosa oral, com acentuação nos sulcos de palmares e plantares de 5 anos de evolução, sem outros sintomas. Com a base na anamnese e exame físico foi interrogado Doença de Addison,

bem como os outros diagnósticos diferenciais. Realizou-se exames laboratoriais incluindo eletrólitos, dosagem de Cortisol e ACTH e exame imagiológico. O resultado da dosagem baixa Cortisol e ACTH elevada foi crucial para o diagnóstico da doença. **Resultado:** Teve-se um excelente resultado com o tratamento com prednisona 7,5mg/dia e fludrocortisona 0,05mg/dia em 3 meses, na despigmentação da maioria das lesões da mucosa oral, nas unhas e pele em geral. **Conclusão:** Importante destacar manifestações cutâneas de melanoniquias das 20 unhas e manchas melanocíticas em mucosas que permitiu diagnóstico precoce de uma doença sistêmica como a doença de Addison, a qual o tratamento adequado por ter excelente prognóstico sistêmico.

Palavras-chave: Doença de Addison. Insuficiência adrenal primária. Manifestações mucocutâneas.

Área temática: Endocrinologia e Metabologia

R - 29 CARACTERIZAÇÃO CLÍNICO-LABORATORIAL DOS PACIENTES COM HIPOPARATIREOIDISMO DO SERVIÇO DE ENDOCRINOLOGIA E DIABETES DO HUWC

Áurea Maíla Albuquerque¹, Catarina Brasil d'Alva², Ana Flávia Torquato de Araújo Junqueira³, André Rodrigues Façanha Barreto⁴, Rejane Araújo Magalhães³, Caio Cesar Cavalcante Arruda⁵, Rodrigo Ponte Viana⁶, Débora Mota Cordeiro⁶

1 Médico, residente do Programa de Endocrinologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Orientador, Preceptor do Programa de Endocrinologia e Médico do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico preceptor do Programa de Endocrinologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico preceptor do Programa de Radiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médico, residente do Programa de Radiologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 6 Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: Hipoparatiroidismo (HP) é caracterizado por hipocalcemia com PTH inapropriadamente baixo, sendo o tratamento fundamentado na reposição de cálcio e análogos da vitamina D. Apesar da adequada correção da hipocalcemia, outras anormalidades bioquímicas, tais como hipercalcúria e hiperfosfatemia, não são revertidas aumentando risco de nefrolitíase, nefrocalcinose, calcificações extraesqueléticas. **Objetivos:** Descrever aspectos clínicos e laboratoriais de uma população de pacientes com HP em tratamento com cálcio e calcitriol. **Métodos:** Análise retrospectiva dos prontuários de pacientes portadores de hipoparatiroidismo em um serviço terciário. **Resultados:** Foram incluídos 174 pacientes. A idade

média foi $54,0 \pm 14,7$ anos e a duração da doença $13,8 \pm 10,3$ anos. O HP teve etiologia pós-cirúrgica em 96,5% dos casos, congênita em 2,9% e idiopática em 0,6%. Entre os casos cirúrgicos, 45% foram operados por doenças malignas da tireoide ou da laringe. Na última consulta, a calcemia foi $8,4 \pm 0,9$ mg/dL, a fosfatemia foi $4,7 \pm 0,9$ mg/dL, o produto cálcio x fósforo foi $39,9 \pm 7,7$ mg²/dL² e a calciúria foi 173 ± 99 mg/24 h. Entretanto, apenas 34% apresentaram calcemia dentro da meta de 7,8 a 8,5 mg/dL; 45% fosfatemia normal e 87% calciúria normal. Durante todo o período de seguimento, 22% dos pacientes apresentaram algum episódio de hipercalcemia e 30% apresentaram algum episódio de hipercalciúria. **Conclusões:** O tratamento do HP com cálcio e análogos de vitamina D em um serviço de atenção terciária seguindo protocolo cientificamente fundamentado ainda assim apresenta falhas e escapes.

Palavras-chave: Hipoparatiroidismo. Manejo. PTH.

R - 30 NEUROPATIA AUTÔNOMICA CARDIOVASCULAR NO DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, FISIOPATOLÓGICAS E CLÍNICAS

Ilana Marques Moreira¹, Clarisse Mourão Melo Ponte², Virgínia Oliveira³, Renan Magalhães Montenegro Junior³

1 Médica, Residente em Endocrinologia e Metabologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, Endocrinologista do Hospital São José – SESA, Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica Preceptora da Residência de Endocrinologia e Metabologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Professora da Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Revisar a epidemiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento da neuropatia autonômica cardiovascular (NAC), complicação grave e subdiagnosticada do diabetes mellitus (DM). **Metodologia:** Pesquisa bibliográfica no PUBMED de 1986 a 2017 com os descritores “diabetic autonomic neuropathy”, “autonomic cardiovascular neuropathy”, “ortostatic hypotension”, “autonomic tests”, “heart rate variability”. De 99 artigos avaliados, selecionou-se 44. **Resultados:** A prevalência de NAC é aproximadamente 25% no DM 1 e 34% no DM 2. Os fatores de risco são idade, duração do diabetes, descontrole glicêmico, complicações microvasculares, hipertensão e dislipidemia. A patogênese é parcialmente conhecida, envolvendo fatores metabólicos e citocinas pró-inflamatórias, tendo como via final o estresse oxidativo e nitrativo no endotélio e neurônios. As manifestações clínicas são taquicardia de repouso, intolerância a exercícios, hipotensão ortostática, prolongamento do intervalo QT e alteração do ritmo circadiano da pressão arterial. Testes reflexos autonômicos cardiovasculares associados ao estudo da variabilidade da frequência cardíaca são usados no diagnóstico e estadiamento. O tratamento inclui mudança de estilo de vida e fármacos,

porém com poucas terapias específicas. Entretanto, a NAC incipiente pode ser revertida. **Conclusões:** A NAC é uma complicação comum do DM. O diagnóstico precoce permite instituir o tratamento adequado, reduzindo a mortalidade e prevenindo o agravamento de complicações.

Palavras-chave: Diabetes mellitus. Neuropatias diabéticas. Doenças do sistema nervoso autônomo. Sistema cardiovascular. Hipotensão ortostática.

R - 31 PROLACTINOMA GIGANTE CAUSANDO HIDROCEFALIA EM PACIENTE COM NEM-1

Naiara Castelo Branco Dantas¹, Eveline Gadelha Pereira Fontenele², Manoel Ricardo Alves Martins², Ana Rosa Pinto Quidute²

1 Médica, residente do Programa de Endocrinologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico(a), Preceptor da Residência de Endocrinologia e Metabologia e Professor da Faculdade de Medicina, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Descrever um caso de Neoplasia Endócrina Múltipla tipo 1 (NEM-1) com macroprolactinoma evoluindo com hidrocefalia. **Relato do caso:** Homem, 21 anos, história familiar de NEM-1, apresentando cefaleia, náuseas, vômitos, diminuição da acuidade visual e manifestações clínicas de hipogonadismo. Realizou RNM de crânio, que evidenciou lesão expansiva selar/parasselar de 7,5x4,4x3,6cm comprimindo o terceiro ventrículo e o forame de Monro, com moderada a acentuada hidrocefalia obstrutiva supratentorial. Exames laboratoriais: Prolactina (PRL) diluída 10800ng/mL(2,5-17), FSH 2,3mUI/mL(0,7-11,1), LH 3,1mUI/mL(1,1-11,06), testosterona total(TT) 186ng/dL(262-1593). Demais eixos hipofisários normais. Decidido pelo início do agonista dopaminérgico (cabergolina). No seguimento, houve redução da PRL (27,1ng/mL), aumento da TT (327ng/dL) e RNM hipófise com redução da lesão para 4,1x3,3x2,3cm. A dose média de cabergolina foi de 3mg/semana. **Discussão:** Os macroprolactinomas associados ao NEM-1 apresentam comportamento mais agressivo e pior resposta aos agentes dopaminérgicos em comparação aos esporádicos. No caso apresentado, houve boa resposta ao tratamento medicamentoso, com redução do volume tumoral, resolução da hidrocefalia e queda das concentrações plasmáticas da PRL. **Conclusão:** O tratamento de macroprolactinomas invasivos em pacientes com NEM-1 com uso de agonistas dopaminérgico mostrou uma resposta eficaz mesmo em casos com lesões extensas com hidrocefalia.

Palavras-chaves: Neoplasia endócrina múltipla. Prolactinoma. Hidrocefalia.

Área temática: Endocrinologia Pediátrica

R - 32 AVALIAÇÃO CLÍNICA E LABORATORIAL DE CRIANÇAS COM DIAGNÓSTICO DE PUBERDADE PRECOCE CENTRAL ACOMPANHADAS EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA

Luana Pontes Vasconcelos Lima¹, Luciana Felipe Ferrer Aragão², Milena Silva Sousa³, Renan Magalhães Montenegro Junior⁴, Ana Paula Dias Rangel Montenegro⁵, Annelise Barreto de Carvalho⁵

1 Residente de Endocrinologia Pediátrica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Mestre, médica assistente e preceptora do ambulatório de Endocrinologia Pediátrica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Mestranda em ciências médicas, médica preceptora do ambulatório de Endocrinologia Pediátrica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Doutor, Professor Associado da Faculdade de Medicina, Gerente de Ensino e Pesquisa dos Hospitais Universitários, Universidade Federal do Ceará (UFC), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Doutora, médica assistente e preceptora do ambulatório de Endocrinologia Pediátrica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Descrever o perfil de meninas tratadas com análogo de GnRH quanto aos aspectos clínicos, radiológicos e laboratoriais. **Metodologia:** Análise retrospectiva de pacientes, sexo feminino, acompanhadas em hospital terciário entre janeiro de 2007 e julho de 2017. A análise estatística foi realizada pelo programa SPSS22.0 para estudo de associação entre as variáveis. **Resultados:** 128 meninas; idade média da telarca $6,39 \pm 1,51$ anos; idade média da pubarca $6,68 \pm 1,57$ anos; idade média no início do tratamento $7,95 \pm 1,22$ anos; média do LH basal $1,94 \pm 1,82$ UI/L; média do LH pós 1ª dose $27,15 \pm 22,73$ UI/L; média do delta de idade óssea $2,23$ anos de avanço ($\pm 1,01$). Correlação positiva entre o estadiamento puberal e os valores de LH basal e pós estímulo ($p < 0,001$); LH basal e o delta de idade óssea foi de $0,435$ ($p < 0,001$). $11,8\%$ dos eutróficos evoluíram com sobrepeso e $2,9\%$ com obesidade, já, das com sobrepeso, $16,1\%$ tornaram-se obesas. **Conclusão:** O estudo demonstrou uma tendência ao aumento do IMC durante o 1º ano de tratamento tanto no grupo eutrofia quanto sobrepeso. Outros artigos mostram alteração no IMC apenas nos eutróficos. Ressalta-se que a maioria das crianças já iniciou tratamento com sobrepeso ou obesidade (57%).

Palavras-chave: Puberdade precoce central. Análogo de GnRH. LH basal. Obesidade.

R - 33 AVALIAÇÃO DO USO DE INSULINA E SEUS INSUMOS EM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 1 ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA

Priscila Macêdo Fernandes¹, Annelise Barreto de Carvalho², Luciana Felipe Ferrer Aragão³, Milena Sousa Albuquerque⁴, Renan Magalhães Montenegro Junior⁵, Ana Paula Dias Rangel Montenegro²

1 Residente de Endocrinologia Pediátrica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Doutora, médica assistente e preceptora do ambulatório de Endocrinologia Pediátrica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Mestre, médica assistente e preceptora do ambulatório de Endocrinologia Pediátrica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Mestranda em ciências médicas, médica preceptora do ambulatório de Endocrinologia Pediátrica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Doutor, Professor Associado da Faculdade de Medicina, Gerente de Ensino e Pesquisa dos Hospitais Universitários, Universidade Federal do Ceará (UFC), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Avaliar as características dos pacientes com DM1 acompanhados em hospital terciário e aspectos de sua técnica de injeção. **Metodologia:** pacientes portadores de DM1 e seus responsáveis responderam questionário que envolvia perguntas referentes à doença e ao seu tratamento. Foram utilizados o coeficiente de correlação de Spearman, teste qui-quadrado de Pearson e teste de Kruskal-Wallis. **Resultados:** 119 pacientes; $0,8\%$ lactentes, $12,7\%$ pré-escolares, $17,8\%$ escolares, $64,4\%$ adolescentes e $4,2\%$ adultos; predomínio do sexo masculino ($56,3\%$). A idade ao diagnóstico do DM1 foi de $7,9$ anos e tempo de doença de $3,6$ anos. Média de HbA1c de $8,84\%$ com correlação positiva ao tempo de doença ($r = 0,226$, $p = 0,021$). Dose total de insulina foi de $0,96$ UI/kg/dia, sendo $0,55$ UI/kg/dia ($57,2\%$) em forma basal. Análogos de insulina de ação lenta foram utilizados em $65,5\%$ dos indivíduos e de ação ultrarrápida em $68,1\%$. Foi verificada maior dose de insulina total e bolus nos adolescentes ($p = 0,024$, $p = 0,007$). A média de reutilização da agulha para aplicação foi de $7,6$ vezes. Enquanto a lipo-hipertrofia foi diagnosticada pelo médico em $47,8\%$ dos pacientes, apenas $34,7\%$ destes referiam sua presença. **Conclusão:** O processo educativo permite que práticas do uso de injetáveis sejam aprimoradas permitindo melhores desfechos para saúde do paciente.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus tipo 1. Insulinas. Educação em saúde.

Área temática: Endoscopia Digestiva

R - 34 SINTOMAS TÍPICOS DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO (DRGE) E ALTERAÇÕES DA PHMETRIA ESOFÁGICA EM PACIENTES COM SINTOMAS DE REFLUXO FARINGOLARÍNGEO (RFL)

Ana Débora Uchoa Soares¹, Heltia Duarte de Sena Pinto², Cynthia Aben-Athar Ponte², Miguel Ângelo Nobre e Souza³, Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza⁴

1 Médica, residente do Programa de Endoscopia Digestiva, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica do Serviço de Endoscopia Digestiva,

Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, Chefe do Serviço de Endoscopia Digestiva e Professor Adjunto do curso de Medicina, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico, Supervisor do Programa de Endoscopia Digestiva e Professor Associado do curso de Medicina, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Avaliar a associação de sintomas típicos da DRGE e alterações na pHmetria esofágica de 24 horas em pacientes com e sem sintomas de refluxo laringofaríngeo (RLF). **Metodologia:** Quarenta e sete pacientes encaminhados para realizar pHmetria no HUWC, sem antecedente de cirurgias gastroesofágicas, responderam ao questionário Índice de Sintomas de RLF (RSI), sendo patológico >13, a um questionário de características clínicas e ao questionário padronizado de sintomas típicos da DRGE (RDQ). A pHmetria foi avaliada pelo software AL-2. **Resultados:** Vinte e três (49%) apresentaram RLF. Deste, 82% utilizaram IBP, 17% tinham esofagite erosiva e 30% apresentavam pHmetria alterada (fração de exposição ácida >4%). Nenhum destes parâmetros apresentou diferença quando comparado com o grupo sem RLF. O grupo com RLF teve maior queimação no peito (p= 0,0274), dor precordial (p= 0,0086), gosto amargo na boca (p= 0,0108), regurgitação (p= 0,0002), porém não azia (p= 0,3366), quando comparado com o grupo sem RLF. Na pHmetria, somente o número de refluxos na posição deitada no cateter distal foi maior no grupo com RLF. Não houve diferença quando avaliado o cateter proximal. **Conclusões:** Pacientes com sintomas de RFL apresentam maior associação com sintomas típicos de DRGE do que com alterações na pHmetria esofágica.

Palavras-chave: Refluxo gastroesofágico. Refluxo laringofaríngeo. Monitoramento do pH esofágico. Sintomas.

Área temática: Gastroenterologia

R - 35 NEUTROPENIA EM PACIENTE PORTADORA DE DOENÇA DE CROHN PÓS ADALIMUMAB: RELATO DE CASO

Ana Márcia Lima Feitosa¹, Lucia Libanez Bessa Campelo Braga², Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza³, Camilla Bezerra Bastos¹, Livia Maria Sampaio Pinheiro¹

1 Médica, residente do Programa de Gastroenterologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, Preceptora do Programa de Gastroenterologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, supervisor do Programa de Gastroenterologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Relatar efeito colateral raro do Adalimumab. **Metodologia:** Revisão de prontuário do caso em questão. **Apresentação do caso:** Paciente com diagnóstico de Doença de Crohn desde 2012 em tratamento com adalimumab desde set/16 e azatioprina desde out/16, apresentou quadro de neutropenia (neutrófilos:887) em abril/17, sendo recomendado suspensão do Adalimumab. Paciente sem usar azatioprina desde novembro de 2016, em monoterapia desde então com imunobiológico. Na ocasião da suspensão do Adalimumab, paciente encontrava-se com infecção das vias aéreas superiores, sendo tratada com antibiótico. Evoluiu em maio/17 com dor abdominal e diarreia, melena e enterorragia de pequena monta. Procurou assistência médica, sendo iniciada Prednisona 20mg e internamento hospitalar. Na ocasião, não apresentava mais neutropenia. Evoluiu com melhora clínica do quadro após início da prednisona. Feita nova dose de Adalimumab pela possibilidade da neutropenia ter sido relacionada a quadro infeccioso prévio. Evoluiu com neutropenia (neutrófilos:956) após reinício do adalimumab. Equipe de hematologia concordou com a hipótese da neutropenia ter sido ocasionada pelo imunobiológicos. Optado por manter a prednisona e aumentar a sulfassalazina para 3g/dia, sem retornar o imunobiológicos. Houve total resolução da neutropenia desde então. **Conclusão:** Descrevemos um paciente com doença de Crohn que desenvolveu neutropenia relacionada ao anticorpo antigranulocítico desencadeada pela exposição a agentes anti-TNF (adalimumab). O desenvolvimento de neutropenia grave pode sugerir que o monitoramento da contagem sanguínea em estágios iniciais após o início de agentes anti-TNF pode ser indicado.

Palavras-chave: Adalimumab. Doença de Crohn. Neutropenia.

R - 36 AVALIAÇÃO DOS FATORES RELACIONADOS COM A MORTALIDADE EM UMA COORTE DE 84 PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE WILSON

Camilla Bezerra Bastos¹, Lucia Libanez Bessa Campelo Braga², José Milton de Castro Lima³, Ana Márcia Lima Feitosa¹, Livia Maria Sampaio Pinheiro¹

1 Médica, residente do Programa de Gastroenterologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, Coordenadora e Preceptora do Programa de Gastroenterologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, supervisor do Programa de Gastroenterologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: Doença de Wilson (DW) decorre de um defeito hereditário autossômico recessivo, acarretando acúmulo anormal desta substância em vários órgãos, principalmente o fígado. **Objetivos:** Avaliar os possíveis fatores relacionados com a mortalidade nos pacientes com DW. **Metodologia:** Pacientes acompanhados no período de janeiro de 1977 a julho de 2017 preencheram uma ficha previamente

estruturada. Foram avaliados idade ao diagnóstico, demora ao diagnóstico, forma de apresentação clínica inicial e tempo de tratamento, correlacionados com a mortalidade. **Resultados:** Total de 84 pacientes, 59,5% eram homens. A forma de apresentação clínica inicial foi hepática em 39 casos (46,4%), neuropsiquiátrica em 27 (32,1%), *screening* em 17 (20,2%) e um paciente iniciou o quadro com anemia hemolítica coombs (-). Óbito ocorreu em 23,8% dos casos. Houve correlação entre a forma de apresentação inicial e óbito, com $p=0,0014$, sendo mais frequente naqueles com manifestação hepática. Entretanto, o fator de maior impacto foi o tempo de tratamento, apenas 2 pacientes que foram a óbito trataram por mais de 4 anos. A maioria dos óbitos ocorreu antes de 2002, ano da introdução do transplante hepático em nosso serviço. **Conclusão:** Trata-se de uma doença com mortalidade elevada, sendo importante vigilância quanto ao uso adequado da medicação e acompanhamento periódico.

Palavras-chave: Doença de Wilson. Mortalidade. Gastroenterologia

R - 37 QUALIDADE DE VIDA NOS PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS E ASSOCIAÇÃO COM ANSIEDADE, DEPRESSÃO E QUALIDADE DO SONO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO NORDESTE DO BRASIL

Livia Maria Sampaio Pinheiro¹, Lúcia Libanêz Bessa Campelo Braga²

1 Médica, Residente do Programa de Gastroenterologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, Orientadora e Supervisora do Programa de Residência Médica em Gastroenterologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Avaliar o impacto da ansiedade, da depressão e da qualidade do sono na qualidade de vida (QV) dos pacientes portadores de Doença Inflamatória Intestinal (DII). **Metodologia:** Foi realizada entrevista com noventa pacientes portadores de DII em remissão clínica, que responderam questionários validados de ansiedade, depressão, QV e qualidade do sono. **Resultados:** A prevalência da ansiedade foi 19/90 (21,1%), sendo maior na DC (24,6%) do que na RCUI (15,2%); e da depressão foi 12/90 (13,3%), sendo maior na DC (14%) do que na RCUI (12,1%). Em relação à qualidade do sono, a prevalência de pacientes com dificuldade para dormir foi 48 (53,3%), sendo maior na DC (56,1%) do que na RCUI (48,5%); e com sonolência diurna foi 13 (14,4%), sendo maior na RCUI (21,1%) do que na DC (10,5%). Quando comparada a QV com a ansiedade, depressão e pior qualidade do sono entre os dois grupos, houve diferença significativa ($p=0,000$) entre os pacientes com DC em relação aos pacientes com RCUI. Não houve significância em relação a sonolência diurna entre os grupos. **Conclusão:** A pior QV de pacientes com DII estava associada com ansiedade, depressão e/ou pior qualidade do sono, principalmente entre os pacientes com DC, mesmo em remissão clínica.

Palavras-chave: Doenças inflamatórias intestinais. Qualidade de vida. Ansiedade. Transtornos do sono-vigília.

Área temática: Geriatria

R - 38 DOENÇA CRÍTICA CRÔNICA: ARTIGO DE REVISÃO NARRATIVA

Sarah Musy Leitão¹, Penélope Matos Wirtzbiki², Otílio José Nicolau de Oliveira³

1 Médica, residente do Programa de Geriatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Coordenadora do Programa de Cuidados Paliativos e Preceptora da residência de Clínica Médica, Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Preceptor da residência de Clínica Médica, Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Tornar o tema doença crítica crônica mais acessível aos médicos, por meio de revisão da literatura. **Metodologia:** Revisão de literatura narrativa. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos, de 2007 a 2017, localizados pelos descritores: ventilação mecânica / estado crítico / doença crônica, e suas traduções para inglês (mechanical ventilation, critical condition, chronic disease), nas bases de dados Bireme e SciELO. **Resultados:** Foram revisados 70 artigos. Foram apresentados definição, epidemiologia, fisiopatologia, quadro clínico, tratamento e prognóstico da doença crítica crônica. **Conclusões:** A doença crítica crônica tem grande importância clínica e epidemiológica, com impacto no sistema de saúde. Os profissionais de saúde precisam conhecer melhor essa síndrome, diagnosticá-la e tratá-la adequadamente, inclusive iniciando a abordagem de cuidados paliativos o quanto antes.

Palavras-chave: Ventilação mecânica. Estado crítico. Doença crônica.

Área temática: Obstetrícia e Ginecologia

R - 39 ASPECTOS CLÍNICOS DE PACIENTES SUBMETIDAS A TRATAMENTO DE ENDOMETRIOSE INTESTINAL POR LAPAROSCOPIA NA MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND – MEAC

Juliana Alves Martins Aguiar¹, Kathiane Lustosa Augusto²

1 Médica residente do Programa Obstetrícia e Ginecologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Coordenadora do Setor de Endometriose, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: Endometriose é a presença de estroma endometrial

fora do útero. Pode provocar dismenorreia, infertilidade, dispareunia, alterações urinárias e intestinais. Atinge de 5%-15% das mulheres no período reprodutivo. O envolvimento intestinal acomete 12% das mulheres. O tratamento cirúrgico laparoscópico é indicado para casos mais avançados. **Objetivo:** Analisar as características das pacientes, tipos de lesão e os sintomas apresentados em pacientes submetidas à videolaparoscopia para endometriose intestinal. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, sendo coletados dados de 20 prontuários de pacientes submetidas à videolaparoscopia por endometriose intestinal no período de abril/2015 a outubro/2017 na MEAC. **Resultados:** 20 pacientes foram submetidas a videolaparoscopia para tratamento de lesão intestinal. Cinco (25%) pacientes tinham idade entre 20 e 30 anos. 19 pacientes (95%) realizaram ultrassonografia transvaginal com mapeamento. Os achados mais prevalentes do ultrassom foram: aderências pélvicas, *kissing ovaries*, comprometimento de fundo de saco posterior e endometriomas. O tempo de início dos sintomas variou de 1 a 20 anos ($\pm 5,27$ anos), todas as pacientes apresentavam dismenorreia. A indicação cirúrgica foi por dor em 19 (95%) pacientes. **Conclusão:** Podemos concluir que a endometriose apresenta um impacto negativo para as pacientes, sendo a ultrassonografia o método que ajuda na definição do tipo de cirurgia.

Palavras-chave: Endometriose. Laparoscopia. Ultrassonografia. Dor pélvica. Infertilidade.

R - 40 DESFECHOS CIRÚRGICOS E TAXAS DE COMPLICAÇÕES DAS PACIENTES SUBMETIDAS A TRATAMENTO LAPAROSCÓPICO PARA PATOLOGIAS GINECOLÓGICAS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO NO PERÍODO DE 2014 A 2016

Thaís Costa Gomes¹, Kathiane Lustosa Augusto²

1 Médica, residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, preceptora do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Conhecer o perfil das pacientes operadas por via laparoscópica na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), quanto aos desfechos cirúrgicos e às taxas de complicações. **Metodologia:** Estudo retrospectivo a partir de um levantamento de 248 casos de pacientes operadas na MEAC, durante o período de setembro de 2014 a novembro de 2016. Os dados foram coletados de informações de prontuário de todas as pacientes que realizaram cirurgia laparoscópica ginecológica no período referido. Os aspectos avaliados foram os desfechos cirúrgicos e as taxas de complicações das pacientes submetidas à laparoscopia. **Resultados:** Os procedimentos ginecológicos laparoscópicos mais realizados durante o período estudado foram ooforoplastia, de exérese de foco de endometriose, lise de aderências e salpingooforectomia. As complicações intra-operatórias ocorreram em 13 casos, sendo, por exemplo, 1 caso de acidente de punção, 1 caso de lesão de órgão e 1 caso de lesão de vaso. As complicações cirúrgicas

observadas no pós-operatório imediato ocorreram em 89 casos no total, sendo, por exemplo, 32 casos de dor e 13 casos de sangramento. **Conclusão:** A avaliação das cirurgias que estão sendo realizadas no serviço são fatores que contribuem para a melhoria do atendimento, possibilitando melhor planejamento e treinamento de profissionais.

Palavras-chave: Ginecologia. Laparoscopia. Cirurgia.

R - 41 RELATO DE CASO – GESTAÇÃO ESPONTÂNEA EM PACIENTE COM FALÊNCIA OVARIANA PRECOCE

Aline Freire Lucena¹, Paulo Cruz de Queiroz², Michele Coelho Fontelene Sena³

1 Médica, residente do programa de Obstetrícia e Ginecologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico endocrinologista e Preceptor da residência de Endocrinologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica ginecologista e obstetra, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: O trabalho visa mostrar a importância do diagnóstico de falência ovariana precoce (FOP), diminuindo as comorbidades associadas a esta patologia e relatar um caso de gestação espontânea após início de terapia de reposição hormonal (TRH). **Metodologia:** Revisão de prontuário de paciente atendida no serviço de climatério da Maternidade Escola Assis Chateaubriand. **Discussão:** Paciente de 21 anos, nuligesta, com desejo de gestar, procura atendimento queixando-se de amenorreia secundária e fogachos intensos. Diagnosticada com FOP após avaliação da anamnese, exame físico e exames laboratoriais. Após 10 meses de tratamento e melhora dos sintomas, engravidou espontaneamente. A FOP incide em 0,1% das mulheres com menos de 30 anos, e a taxa de gestação espontânea nesses casos varia de 3-10%. A FOP tem grande impacto na vida da mulher, sendo causa de infertilidade e aumentando a incidência de comorbidades relacionadas à deprivação estrogênica, como osteoporose e risco cardiovascular desfavorável. A maioria das pacientes só engravida após uso de técnicas de reprodução assistida. **Conclusão:** O diagnóstico precoce para implementação de tratamento multidisciplinar nas pacientes com FOP é de extrema importância para manutenção da saúde física e mental das pacientes. Incomumente, gestação espontânea pode acontecer, sendo mandatório realizar teste de gravidez se atraso menstrual.

Palavras-chave: Amenorreia. Menopausa precoce. Gravidez. Terapia de reposição hormonal.

R - 42 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E RESULTADOS CIRÚRGICOS DE PACIENTES SUBMETIDAS A CIRURGIAS PARA DISFUNÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO EM CENTRO DE REFERÊNCIA DO CEARÁ

Ana Larissa Pinheiro Muniz¹, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar², Leonardo Robson Bezerra³, Ana Carolina Montes

Ribeiro⁴, João Victor Furtado Peixoto de Alencar⁴, Clara Araújo Diniz⁴, Samily Cordero de Oliveira⁴

1 Médico, residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do Programa de residência médica em Ginecologia e Obstetrícia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC). 3 Médico, supervisor do Programa de residência médica em Ginecologia e Obstetrícia e Professor pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Avaliar perfil epidemiológico e resultados cirúrgicos de pacientes submetidas a cirurgias para correção de prolapso de órgãos pélvicos (POP) e incontinência urinária (IU) em hospital terciário no Ceará. **Métodos:** Estudo retrospectivo, com análise de prontuários de 204 pacientes submetidas a cirurgias para correção de POP e IU no período de 01/10/2014 a 30/09/2016. **Resultados:** Média etária: 59 anos. Maioria com relacionamento estável (49,5%), 163 pacientes tiveram parto por via vaginal (79,9%) e destas, 137 tiveram 2 ou mais partos (67,1%). Principais sintomas: bola ou peso na vagina (65,1%), IU de esforço (22,5%), IU mista (22,0%). Cirurgia mais realizada para POP foi colpoplastia anterior (51,4%), colpoplastia posterior (29,4%), perineoplastia (28,4%), culdoplastia de McCall (12,25%) e fixação sacroespinhal (11,2%). Sling teve uma prevalência de 40,1%, sendo o tipo transobturatório foi o mais utilizado (74,3%). As complicações intra-operatórias foram 4,9%, sendo, lesão de órgãos adjacentes em 2 casos e 1 caso de lesão de artéria pudenda. Complicações pós-operatórias imediatas ocorreram em 13,7%, sendo as mais prevalentes retenção urinária e dor. A recidiva foi de 16,1%, 6 (2,9%) pacientes foram reoperadas. **Conclusão:** As mulheres submetidas a cirurgias uroginecológicas tinham média etária de 59 anos e eram predominantemente multíparas. Os procedimentos cirúrgicos apresentaram baixas taxas de complicações e recidiva.

Palavras-chave: Prolapso de órgãos pélvicos. Incontinência urinária. Complicações cirúrgicas.

R - 43 CORRELAÇÃO ENTRE OS SINTOMAS CLÍNICOS E O ESTUDO URODINÂMICO EM MULHERES COM QUEIXAS URINÁRIAS

Danielle Mourão Martins¹, Sara Arcaño Lino Karbage², Andreisa Paiva Monteiro Bilhar², Leonardo Robson Sobreira Bezerra³, Clara Araújo Diniz⁴, Kathiane Lustosa Augusto²

1 Médico, residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do Programa de residência médica em Ginecologia e Obstetrícia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, supervisor do Programa de residência médica em Ginecologia

e Obstetrícia e Professor pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Correlacionar sintomas clínicos com resultado do estudo urodinâmico de mulheres na Maternidade Escola Assis Chateaubriand, de janeiro a dezembro de 2016. **Métodos:** estudo retrospectivo por meio da revisão de prontuário. Utilizou-se testes de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo calculados pelo *Medcalc Software byba*. **Resultados:** das 266 mulheres estudadas 53% apresentaram sintomas de incontinência urinária mista (IUM), 30% incontinência urinária de esforço (IUE) e 12% incontinência urinária de urgência (IUU). A urodinâmica demonstrou que 72,15% das mulheres com sintomas de IUE confirmaram esse diagnóstico. Entre aquelas com sintomas de IUM, 12,85% reproduziram esse diagnóstico e entre as mulheres com sintomas de IUU, 9,37% confirmaram esse diagnóstico. Observou-se que 62,85% das pacientes com sintomas de IUM obtiveram diagnóstico de IUE. Em relação à perda urinária ao esforço, isolada ou associada, a Sensibilidade foi 89,1%, Especificidade 33,3%, VPP 75,3% e VPN 57,4%. Em relação à urgeincontinência, isolada ou não, a Sensibilidade foi de 93,7%, Especificidade 39,3%, VPP 17,4% e VPN 97,8%. **Conclusão:** A queixa de perda urinária ao esforço, isolada ou associada, foi confirmada pelo exame na maioria das mulheres. O estudo urodinâmico apresenta alta sensibilidade e baixa especificidade para o diagnóstico de incontinência de esforço e de urgência.

Palavras-chave: Urodinâmica. Incontinência urinária. Sensibilidade. Especificidade.

R - 44 PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE GESTAÇÕES ECTÓPICAS EM MATERNIDADE REFERÊNCIA DO CEARÁ

Denise Ellen Francelino Cordeiro¹, Leonardo Robson Pinheiro Sobreira Bezerra², Júlio Augusto Gurgel Alves³, Francisco Edson De Lucena Feitosa⁴

1 Médico, residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, supervisor do Programa de residência médica em Ginecologia e Obstetrícia e Professor pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, preceptor do Programa de residência médica em Ginecologia e Obstetrícia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Chefe da divisão de gestão do cuidado, Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Professor, Departamento de saúde materno-infantil, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: investigar características clínicas e epidemiológicas e aspectos relacionados a conduta e desfecho de gestações

ectópicas (GE) admitidas em emergência de maternidade terciária. **Métodos:** coorte transversal, pacientes com diagnóstico de GE de fevereiro 2016 a fevereiro 2017. 101 casos com diagnóstico definitivo por histopatológico. **Resultados:** média da idade $28 \pm 6,6$ (14-48 anos). Sintomas da admissão: dor abdominal (96%) e sangramento transvaginal (82,4%). Pacientes com GE prévia (16,8%) e infertilidade (6,9%). À admissão, 63,4% GE róta e 5,9% instabilidade hemodinâmica, dentre as rôtas, 61% já haviam procurado assistência em outro serviço. 78,2% foram à cirurgia (27,2% laparoscópica), 19,8% utilizaram metotrexato e 5% conduta expectante. Média de dias de internação menor nas operadas (2,5 vs. 5,05 dias). Quem utilizou MTX, 41,2% necessitou de complementação cirúrgica, 57,1% por elevação do β -hCG e 42,9% por sinais clínicos de rotura. O achado ultrassonográfico de líquido livre na cavidade versus achados cirúrgicos: 87,5% sensibilidade e 88,2% especificidade para GE róta. Apenas uma paciente necessitou de histerectomia por sangramento de difícil controle e 7,9% de transfusão. Nenhuma paciente foi a óbito nem necessitou de admissão em unidade de terapia intensiva. **Conclusão:** o acesso ao serviço de saúde, diagnóstico e tratamento precoces ainda são as medidas que mais reduzem morbimortalidade.

Palavras-chave: Gestação ectópica. Metotrexato. Ultrassonografia.

R - 45 DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: CORRELAÇÃO CLÍNICO-PATOLÓGICA

Larissa Oliveira Galindo Almeida¹, Edson de Macedo Sousa², Diane Isabelle Magno Cavalcante³, Raquel Autran Coelho⁴, Francisco Edson Lucena Feitosa⁵

1 Médica, residente do programa de Ginecologia e Obstetrícia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, residente do programa de Patologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica, preceptora do serviço de patologia e Professora, Departamento de Patologia e Medicina Legal, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Professora, Departamento de Saúde Materno-Infantil, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Professor, Departamento de Saúde Materno-Infantil, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Avaliar prevalência e possíveis fatores de risco de casos de DTG entre mulheres cearenses. **Metodologia:** Pesquisa quantitativa, descritiva, transversal, retrospectiva, por meio de revisão de prontuários de mulheres atendidas no Serviço de Doença Trofoblástica Gestacional (DTG) da Maternidade Escola Assis Chateaubriand- MEAC, da Universidade Federal do Ceará. Foram incluídas mulheres atendidas na enfermagem e ambulatório de DTG com diagnóstico histopatológico confirmado entre os meses de janeiro de 2012 e dezembro de 2015. **Resultados:** Foram analisados dados de 181 pacientes. Destas, 81 apresentaram diagnóstico de mola

hidatiforme completa (MHC), 83 de mola hidatiforme parcial (MHP), 7 de mola hidatiforme, 9 de outros diagnósticos. A idade média nas pacientes com MHC foi 23,2 anos e 24,3 anos nas pacientes com MPH. O número de gestações prévias foi 2,4 nas pacientes com MHC e 2,2 nas pacientes com MHP. Não houve diferença estatisticamente significativa entre idade, paridade, presença de hipertensão ou sangramento à internação, eliminação de vesículas, edema de membros inferiores, sinais de tireotoxicose e cistos tecaluteínicos entre as pacientes com MHP e MHC. **Conclusões:** Esperava-se uma taxa maior de MHP do que MHC, diferente do achado. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os fatores clínicos nos grupos MHP e MHC.

Palavras-chave: Doença trofoblástica gestacional. Mola hidatiforme. Fatores de risco.

R - 46 PROLAPSO UTERINO NEONATAL: RELATO DE CASO E REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Lorena de Moraes Vitoriano¹, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar², Leonardo Robson Sobreira Bezerra³, Sara Arcanjo Lino Karbage⁴, Fernanda Lopes Soares⁵

1 Médica, residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Preceptora de Ginecologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Professor e Supervisor da Residência de Ginecologia e Obstetrícia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Preceptora de Ginecologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médica, residente do Programa de Endoscopia Ginecológica, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Relatar caso de prolapso uterino neonatal e realizar revisão integrativa na literatura sobre o tema. **Métodos:** Descrição de caso e revisão através de busca no Pubmed, utilizando as seguintes palavras: [(prolapso OR procidentia OR genital) AND (uterovaginal OR uterine OR vaginal) AND (newborn OR neonate OR neonatal)]. CASO: Recém-nascida, a termo, diagnosticada durante pré-natal com Síndrome de Arnold Chiari II. Após nascimento, identificado meningomielocelo, espinha bífida, pé torto congênito, evoluindo nos primeiros dias de vida com prolapso uterino total. Realizado redução manual com colocação de sonda de Foley, sem sucesso. Optado por conduta conservadora, com orientação postural até confecção de pessário. Porém com 2 meses o prolapso havia reduzido espontaneamente. Após cinco meses de acompanhamento, paciente apresentava-se sem queixas genito-urinárias. **Resultados:** Prolapso genital neonatal é condição rara e está associado a anomalias congênitas, principalmente defeitos do tubo neural. Tratamento conservador (redução digital, sonda de Foley e pessário vaginal) geralmente é suficiente para correção da distopia. Intervenções cirúrgicas são indicadas apenas quando as medidas conservadoras não conseguem corrigir. **Conclusão:** A maioria dos casos de prolapso neonatal está associada a

alteração neurológica. O manejo clínico inicial deve ser a primeira escolha, sendo o tratamento cirúrgico uma exceção.

Palavras-chaves: Prolapso uterino. Recém-nascido. Meningomielocelo.

R - 47 LIMIAR DE DOR EM PACIENTES SUBMETIDAS À HISTEROSCOPIA AMBULATORIAL

Mayanna Oliveira Rolim¹, Ana Luiza Ramos Moraes², Camila Sampaio Nogueira³, Maria do Socorro Monte de Araújo⁴, Denise Vasconcelos de Moraes⁵, Raquel Autran Coelho⁶

1 Médica, residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia – Medicina Fetal, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Enfermeira, Especialista em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização. 5 Médica, preceptora do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 6 Professora, Departamento de Saúde Materno-infantil, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Avaliar fatores associados à intensidade da dor referida pelas pacientes submetidas à histeroscopia ambulatorial (HA). **Métodos:** Estudo observacional, transversal realizado no período de abril a novembro de 2015. Estudo incluiu 98 pacientes atendidas na Maternidade Escola Assis Chateaubriand com indicação de histeroscopia diagnóstica. Após o exame, as pacientes responderam ao questionário validado de ansiedade e Escala Analógica de Dor (EVA). Os dados foram analisados no Statistical Package for the Social Sciences 15.0. **Resultados:** Foram incluídas 98 pacientes, média de idade de 47 anos, sendo 22 % na pós-menopausa e 76,9% no menacme. 8,2% das pacientes eram nulíparas. Das pacientes com partos anteriores a média de gestações foi 3,58 e média de paridade foi 2,97. Quanto ao tipo de parto, 48,6 % tiveram pelo menos 1 cesariana e 27% tiveram pelo menos 1 parto vaginal. A média de dor referida segundo EVA para todas as pacientes foi 4,33 (média na menacme 4,3 e menopausa 4,5) nas pacientes que realizaram biópsia e 5,33 (média 4,8 na menacme e 10 na menopausa) sem biópsia de endométrio. **Conclusões:** A HA pode estar associada a desconforto moderado, porém tolerável. Não foi observado aumento da dor em pacientes submetidas à biópsia endometrial.

Palavras-chaves: Avaliação da dor. Escala de ansiedade manifesta. Histeroscopia.

R - 48 MORTALIDADE MATERNA E QUALIDADE DO PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO EM UM HOSPITAL ESCOLA DE REFERÊNCIA DO CEARÁ

Priscila Fiusa Lyra Miná¹, Jordana Parente Paiva², Francisco Edson de Lucena Feitosa³

1 Médica, residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC). 2 Médica, presidente da Comissão Hospitalar de Prevenção ao óbito materno, infantil e fetal, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, chefe da Divisão de Cuidado e Professor do Departamento de Saúde Materno-Infantil, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Descrever a frequência da mortalidade materna na Maternidade Escola Assis Chateaubriand no período de 2011 a 2015 e avaliar o correto preenchimento das respectivas Declarações de Óbito (DO). **Metodologia:** Estudo descritivo, de coorte, realizado através da coleta de dados a partir dos prontuários e das declarações de óbito emitidas no período do estudo. **Resultados:** Sessenta óbitos ocorreram no período do estudo, sendo três excluídos da análise. 66,67% dos óbitos foram classificados como de causa obstétrica direta; 26,32% obstétrica indireta; 5,26% não obstétrico. As causas básicas dos óbitos foram distribuídas nos seguintes grupos: hipertensiva 22,81%; Hemorrágica 21,05%; Infecciosa 17,54%; Complicação cirúrgica 7,02%; Neoplásica 5,26%; Outro 24,56%. 71,7% de todos os óbitos ocorreram no período do puerpério. Foram encontrados 66,67% de preenchimentos incorretos na causa da morte das declarações de óbito emitidas. Dentre os motivos para o preenchimento incorreto, considerou-se o uso de termos vagos (falência ou disfunção de múltiplos órgãos; parada cardíaca; siglas como AVC) ou uso de termos não classificados na CID-10. **Conclusões:** Sugere-se uma melhor capacitação do profissional médico, uma vez que a DO é um instrumento de preenchimento obrigatório pelo médico, além de principal fonte de informações sobre o perfil de Mortalidade do país.

Palavras-chave: Mortalidade materna. Atestado de óbito. Causas de morte.

Área temática: Medicina Fetal

R - 49 PROTOCOLO DE GEMELARIDADE

Ana Luiza Ramos Morais¹, Herlânio Costa Carvalho², Henry Wong Vela³, Jordana Parente Paiva⁴

1 Residente de Medicina Fetal, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, Departamento de Saúde Materno-Infantil e Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Departamento Saúde Comunitária e Programa de Residência médica de Medicina Fetal, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico de Medicina Fetal, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza,

Ceará, Brasil. 4 Médica Ginecologista-Obstetra, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

A incidência de gestações gemelares vem aumentando e está associada ao risco aumentado de morbidade e mortalidade perinatal. Talvez pelo parto prematuro que ocorre em até 60% das gestações de gêmeos. A realização de ultrassom em gestações gemelares tem como objetivo: datar a gestação; determinar a corionicidade e amniocidade, além de rastrear aneuploidias e malformações fetais, e diagnosticar a discordância e as possíveis complicações entre os fetos. Uma das complicações das gestações monocoriônicas é a Síndrome da transfusão feto-fetal (STFF). Na STFF existem anastomoses vasculares conectando as duas circulações fetais e ocorre quando há um desbalanço entre o processo hemodinâmico e de líquido amniótico. Outra complicação é a Perfusão arterial invertida em gêmeos (TRAP). Quando em um dos gêmeos monozigóticos, o coração está ausente, desenvolve-se a síndrome de acardia fetal, a hipótese da etiopatogenia seria que as anastomoses artério-arteriais e veno-venosas entre as circulações dos fetos na placenta monozigótica, cause atrofia do coração e órgãos dependentes no feto receptor. Nos gêmeos acoplados acredita-se que ocorra devido à divisão tardia do disco embrionário, por volta do 13º ao 15º dia após a fecundação. Pode ocorrer, também, como complicação a restrição de crescimento intra-uterino seletivo. Nas gestações gemelares há aumento de 13 vezes nas taxas de óbito fetal quando monocoriônicas, e um aumento de 5 vezes em gestações dicoriônicas em comparação com gestações únicas, por isso são resolvidas precocemente na tentativa de prevenir um óbito fetal, porém o parto antes do termo está associado a complicações neonatais associadas à prematuridade.

Palavras-chave: Gemelaridade. Ultrassonografia. Síndrome da transfusão feto-fetal. Síndrome TRAP. Restrição de crescimento intra-útero seletiva.

Área temática: Endoscopia Ginecológica

R - 50 QUALIDADE DE VIDA E DEPRESSÃO EM MULHERES COM DOR PÉLVICA CRÔNICA COM OU SEM ENDOMETRIOSE PROFUNDA: ESTUDO COMPARATIVO

Leonardo Robson Pinheiro Sobreira Bezerra¹, Kathiane Lustosa Augusto², Tamires Ferreira do Carmo³, Fernanda Silva Lopes⁴, Dayana Maia Saboia⁵, Camila Sampaio Nogueira³, Lanuza Celes Mendes⁵

1 Supervisor do Programa de Endoscopia Ginecológica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Médico, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, preceptora do Programa de Endoscopia Ginecológica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Graduada em Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4

Médica, residente do Programa de Endoscopia Ginecológica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Enfermeira, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Comparar qualidade de vida (QV) e depressão em mulheres com dor pélvica crônica (DPC) sem e com endometriose profunda (EP). **Metodologia:** Trata-se de estudo caso controle em que mulheres atendidas em ambulatório de DPC, submeteram-se à aplicação de questionário sobre QV (12-ITEM HEALTH SURVEY) e Escala de Depressão de Beck e avaliação ultrassonográfica, sendo divididas em pacientes com endometriose profunda (caso) e sem EP (controle). A análise estatística foi realizada através do programa SPSS 16. **Resultados:** Das 103 pacientes entrevistadas, 40 tinham apenas DPC e 63 apresentavam lesões compatíveis com endometriose profunda. Não foi encontrada diferença na QV entre os grupos. A média das respostas aponta que as pacientes realizaram menos atividades e se sentiram limitadas no trabalho por algum tempo. Também fizeram menos tarefas devido questões emocionais e realizaram as tarefas com menos cuidado por algum tempo. A dor interferiu, em média, entre moderadamente e bastante no trabalho. Em síntese, problemas físicos ou emocionais interferiram na atividade social durante algum tempo. **Conclusões:** Demonstrou-se que DPC interfere em vários aspectos da QV, entre elas capacidade de atividade física, trabalho e emoções. Não foi encontrada diferença de QV entre os grupos com dor pélvica crônica com e sem endometriose.

Palavras-chave: Dor pélvica crônica. Endometriose profunda. Qualidade de vida. Depressão.

Área temática: Hematologia e Hemoterapia

R - 51 INCIDÊNCIA E TRATAMENTO DA LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO

Séfora Batista Almeida¹, Deivide Sousa Oliveira¹, Jacques Kaufman², Fernando Barroso Duarte³

1 Médica, residente do Programa de Hematologia e Hemoterapia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do Programa de Hematologia e Hemoterapia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, Supervisor do Programa de Hematologia e Hemoterapia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Avaliar a acurácia do diagnóstico de Leucemia Promielocítica Aguda (LPA), no contexto de todas as leucemias agudas admitidas no serviço, em virtude da necessidade de estabelecer a previsão do uso do ácido transretinóico (ATRA).

Metodologia: Estudo descritivo transversal realizado com os dados de pacientes acompanhados no HUWC com hipótese de LPA entre os anos de 2015 e 2016. **Resultado:** No período avaliado, foram admitidos 120 pacientes com hipótese de leucemia aguda; onze (9,16%) destes foram conduzidos como LPA, utilizando ATRA. Destes, 27,27% (3) receberam ATRA, mas depois não se confirmou LPA pelo estudo citogenético. 72,73% (8) dos pacientes foram confirmados com LPA, com idade mediana de 40,1 anos. A contagem mediana de blastos na medula óssea foi de 74% (39,5%-92%); contra 38,5% no grupo de pacientes não-LPA. Os pacientes demoraram em média 24,25 dias para iniciar o ATRA (3-62). A quimioterapia foi baseada no LPA2005 PETHEMA. Ao final do tratamento quimioterápico 100% dos pacientes entraram em remissão. Taxa de sobrevida global foi 85,7% no grupo LPA, contra 50% no grupo não-LPA. **Conclusão:** Houve acurácia na hipótese diagnóstica de LPA, baseada na morfologia, tendo em vista a indisponibilidade do estudo citogenético e análise molecular, sendo o uso do ATRA justificado.

Palavras-chave: Leucemia promielocítica aguda. Tretinoína. PETHEMA protocolo.

Área temática: Medicina de Família e Comunidade

R - 52 DIAGNÓSTICO DO ESTADO DE SAÚDE DOS ALUNOS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL

Ariana Maria Mota Monteiro¹, Tatiana Monteiro Fiuza², Leandro Araujo Costa³

1 Médica, Residente do Programa de Medicina de Família e Comunidade, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Professora, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, Preceptor do Programa de Medicina de Família e Comunidade, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

O Programa de Saúde na Escola (PSE), instituído no Brasil em 2007, representa uma política intersetorial de Saúde e Educação, centrada na atenção adequada às crianças, aos adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira, visando a promoção da saúde e a educação integral, em consonância com os propósitos da Atenção Primária à Saúde, logo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Avaliar o estado de saúde dos alunos de 4 anos a 5 anos 11 meses e 29 dias e encaminhar os mesmos para tratamento na UAPS de referência e acompanhamento com as equipes responsáveis pela atenção às suas famílias, caso necessário. **Metodologia:** aplicando o método de Pesquisa-Ação, decidimos analisar as condições de saúde das crianças de uma das Escolas Municipais da Barra do Ceará em Fortaleza, tais como: condições de habitabilidade, acesso ao saneamento básico, hábitos de higiene, frequência alimentar,

estado nutricional, adesão à imunização e a magnitude de alguns dos agravos mais frequentes com que as equipes de Saúde da Família se deparam, quais sejam a cárie dentária, as dermatomicoses e ectoparasitoses. **Resultados:** Pesquisa em curso. **Conclusões:** Serão elaboradas após a análise dos dados.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde. Saúde escolar. Medicina de família e comunidade. Ectoparasitoses. Estado nutricional. Cárie dentária.

R - 53 COMPETÊNCIAS E ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIÁVEIS: NOVOS PARADIGMAS NA ELABORAÇÃO DE UMA MATRIZ CURRICULAR PARA RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Lourrany Borges Costa¹, Frederico Fernando Esteche², Rômulo Fernandes Augusto Filho³, André Luís Benevides Bomfim³, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro⁴

1 Médico, residente do Programa de Medicina de Família e Comunidade, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do Programa de Medicina de Família e Comunidade, Universidade Federal do Ceará (UFC), Médico da Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, preceptor do Programa de Medicina de Família e Comunidade, Universidade Federal do Ceará (UFC), Médico da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Supervisor do Programa de Medicina de Família e Comunidade, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: Em 2008, a Organização Mundial de Saúde propôs a cobertura universal de saúde. Porém, estima-se uma escassez global de 1,3 milhões de médicos de família. Isso torna a formação em Medicina de Família e Comunidade (MFC) uma prioridade. A necessidade de um Currículo Baseado em Competências (CBC) representa uma mudança de paradigma pela qual vem passando os Programas de Residência de MFC no Brasil, considerada padrão-ouro na formação destes profissionais. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre CBC para subsidiar a elaboração de uma Matriz para o Programa de Residência em MFC de Fortaleza. **Métodos:** Revisão sobre ensino baseado em competências, selecionando artigos, documentos e modelos de currículos de escolas e entidades envolvidas com o ensino médico. **Resultados:** O CBC enfatiza o ensino centrado no aluno com abordagem focada em resultados para a criação, implementação e avaliação de programas de educação médica, usando uma organização de competências mapeadas com atividades profissionais confiáveis, na forma de matriz. A avaliação é por meio de desempenho e resultados graduados em marcos de desenvolvimento. **Conclusões:** acredita-se que esta revisão sirva de ferramenta para que também outras Instituições de Ensino e seus respectivos Programas de Residência possam desenvolver seus próprios Currículos Baseados em Competências.

Palavras-chave: Residência médica. Currículo. Medicina de família e comunidade.

R - 54 O CUIDADO À SAÚDE INTEGRAL APÓS IMPLANTAÇÃO DA TERAPIA COMUNITÁRIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE

Morgana Pordeus do Nascimento Forte¹, Andrea de Souza Gonçalves Pereira², Kilma Wanderley Lopes Gomes²

1 Médica, residente do Programa de Medicina de Família e Comunidade, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, preceptora do Programa de Medicina de Família e Comunidade, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Descrever qualitativamente a implantação da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) na Unidade Atenção Primária à Saúde (UAPS) Edmar Fujita do município de Fortaleza-CE. **Metodologia:** Análise descritiva das propostas da TCI como prática de promoção e atenção à saúde mental e integral. **Resultados:** A TCI é realizada em um turno semanal, cujas facilitadoras foram capacitadas pelo Projeto Quatro Varas, sendo uma médica pertencente a uma equipe da UAPS e uma agente de endemias vinculada à Secretária Municipal de Saúde de Fortaleza. É praticada em ambiente dentro da comunidade, aberto ao público. Observou-se aumento do vínculo com a equipe promotora, bem como facilitação na coordenação do cuidado. Foi evidente a maior demanda de atendimentos médicos voltados aos participantes, os quais não necessariamente são da área de inserção da TCI. **Conclusões:** A TCI objetiva a promoção e criação de redes de apoio para lidar com demandas psicossociais. É um instrumento pouco oneroso que promove melhorias quanto à coordenação do cuidado, principalmente daqueles pertencentes à unidade onde foi inserida. Porém, notou-se dificuldade no acolhimento à saúde mental em algumas UAPS, sendo necessária a capacitação de profissionais da atenção primária, a qual é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chaves: Saúde mental. SUS. Terapias complementares. Serviços de saúde comunitária.

Área temática: Neonatologia

R - 55 ATRESIA DE ESÔFAGO: DELINEAMENTO DE PROTOCOLO DE CONDUTAS EM DIAGNÓSTICO PERINATAL E ASSISTÊNCIA PERIOPERATÓRIA NA MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND

Geysa Maria Monte Saraiva Câmara¹, Liliana Soares Nogueira Paz², Eveline Campos Nogueira Castro², Thyago Araújo Fernandes³, Antônio Aldo Melo Filho⁴, Osvaldo Barros Rebelo Neto⁵

1 Médica, Residente do Programa de Neonatologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, preceptora do Programa de Neonatologia,

Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, preceptor do Programa de Anestesiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico preceptor do Programa de Cirurgia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médico, preceptor do Programa de Cirurgia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Reconhece-se a Atresia de Esôfago (AE) como uma malformação congênita relativamente comum (1:2500-4500 nascimentos). Constitui significativo problema de saúde pública, demandando recursos para o restabelecimento anatômico e funcional dos acometidos. Visamos a aprimorar a propedêutica de atendimento de casos de AE na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), delineando um protocolo atualizado de condutas - fundamentado em revisão de literatura científica - e adaptando-o à realidade do Serviço. **Metodologia:** Pelas plataformas LILACS, MEDLINE e PUBMED, buscaram-se recentes evidências correlatas à linha de atenção. A partir disso, mediante discussão em sessões clínicas multidisciplinares de janeiro a julho/2017, reformularam-se as rotinas, com perspectiva na experiência da Unidade, bem como na de outros centros nacionais e internacionais. **Resultados:** Ressaltam-se os critérios ultrassonográficos aplicáveis na triagem neonatal em gestantes com polidramnia. A via de parto de eleição segue indicações obstétricas. Após o nascimento, define-se a apresentação clínico-radiológica, sobretudo na ocorrência de dispnéia, distensão abdominal, dificuldade de sondagem orogástrica e amamentação. Estabelecem-se ainda os cuidados necessários no pré e no pós-operatório dos pacientes cirúrgicos. **Conclusão:** Almeja-se que a elaboração do protocolo se revele salutar, oportunizando a atualização profissional e maior integração ao corpo clínico, além da otimização do atendimento aos pacientes com AE atendidos pela MEAC.

Palavras-chave: Atresia esofágica. Perinatologia. Diagnóstico. Assistência perioperatória. Protocolos.

R - 56 OCORRÊNCIA DE RETINOPATIA DA PREMATURIDADE EM RECÉM NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Maria do Socorro Landim Rodrigues Alves Xavier¹, Tania Maria Sousa Araújo Santos²

1 Médica, residente do Programa de Neonatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, Supervisora do Programa de Neonatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Este trabalho visa conhecer as taxas de retinopatia da prematuridade (ROP) e fatores associados em recém-nascidos pré-termo e de muito baixo peso. **Metodologia:** É

um estudo transversal, retrospectivo de dados secundários, onde os dados foram coletados nos prontuários no período de 1 de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016, através de questionário simples. No estudo a população foi composta por recém-nascidos com peso de nascimento $\leq 1500\text{g}$ e/ou ≤ 32 semanas de idade gestacional, nascidos na Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Foram excluídos os pacientes com alterações cromossômicas ou estruturais, pacientes com infecções congênitas, transferidos e óbitos. **Resultado/ Conclusão:** Espera-se que com esse estudo, seja possível conhecer a prevalência da retinopatia da prematuridade e elucidar os fatores associados e, a partir dessa compreensão, fornecer subsídios para reduzir o número da ROP e suas consequências.

Palavras-chave: Retinopatia da Prematuridade. Etiologia. Complicações. Prevenção e controle.

Área temática: Neurologia

R - 57 ROSAI-DORFMAN E NEOPLASIA DE MAMA: UMA APRESENTAÇÃO INCOMUM

Lailson Sérgio Bezerra de Lima¹, Paulo Ribeiro Nóbrega², Manoel Alves Sobreira Neto³, Pedro Braga Neto⁴

1 Médico, residente do programa de Neurologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, Preceptor do programa de Neurologia, Hospital Universitário Walter Cantídio, Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, Preceptor e Supervisor do programa de Neurologia, Professor da Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico, Preceptor do programa de Neurologia, Professor da Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Chefe do Serviço de Neurologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Descrever um caso inédito de associação entre Doença de Rosai-Dorfman (DRD) e neoplasia de mama. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo Relato de Caso, utilizando-se informações retrospectivas do prontuário e da história da paciente, destacando a resposta terapêutica ao corticoide. **Resultados:** Mulher, 60 anos, histórico de adenocarcinoma de mama há 6 anos, tratada com cirurgia, radioterapia e quimioterapia, evoluiu há 2 anos com crises epilêpticas focais com generalização secundária. Exame de neuroimagem demonstrou lesão em região parietal esquerda com realce e edema vasogênica circundando-a. Biópsia cerebral demonstrou proteína S-100 e CD 68 positivas, com CD1a, negativa, compatível com DRD. Foi iniciado tratamento com prednisona por 9 meses com melhora significativa da lesão. Encontramos dezessete casos de associação entre DRD e neoplasias, nenhum destes foi com mama. As neoplasias mais comuns foram pulmão, pele e hematológicas. **Conclusões:** A associação entre adenocarcinoma de mama e DRD deve ser considerada quando realizado o diagnóstico

desta lesão rara. Ademais, o tratamento com corticoide pode ser uma alternativa eficaz àqueles casos sem possibilidade de tratamento cirúrgico.

Palavras chave: Doença de Rosai-Dorfman. Neoplasia da mama. Corticosteroides.

R - 58 ENCEFALITE POR CHIKUNGUNYA: DESCRIÇÃO INÉDITA DE ALTERAÇÕES NEURORRADIOLÓGICAS E DE RESPOSTA AO TRATAMENTO COM IMUNOGLOBULINA HUMANA

Stephanie Suzanne de Oliveira Scott¹, Pedro Braga Neto², Paulo Ribeiro Nóbrega³, Francisco de Assis Aquino Gondim⁴, Lícia Pacheco Pereira⁵, Claudia Carvalho Mendes Schiavon⁶, Manoel Alves Sobreira Neto⁷

1 Médica, Residente do Programa de Neurologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Professor, Departamento de Neurologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Professor da Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, Preceptor do Programa de Neurologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Professor, Departamento de Neurologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médica, Preceptora do Programa de Radiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 6 Médica Preceptora do Programa de Neurologia. Médica do Hospital Universitário Walter Cantídio. 7 Professor, Departamento de Neurologia, Universidade Federal do Ceará, Professor da Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Identificar alterações neurológicas em pacientes portadores do vírus Chikungunya. Descrever os possíveis padrões neuroradiológicos em pacientes com Encefalite por Chikungunya. Observar a resposta à Imunoglobulina Humana em pacientes com Encefalite por Chikungunya. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de caso onde foram acompanhados pacientes com encefalite por Chikungunya descrevendo características neurológicas e radiológicas, e resposta inédita ao tratamento com Imunoglobulina Humana (IVIG). **Resultados:** Três pacientes portadores de Encefalite por Chikungunya, cujo diagnóstico foi baseado nas características clínicas (rebaixamento do nível de consciência associado ou não a crises epilêpticas), presença de pleocitose com predomínio de linfócitos e hiperproteïnoraquia no exame do líquido e sorologia (IgM) positiva para Chikungunya. Dois destes indivíduos foram submetidos a tratamento com IVIG com recuperação satisfatória do nível de consciência, nos três primeiros dias de infusão. Foram submetidos a Ressonância Magnética do crânio, evidenciando focos de restrição à difusão na substância branca, predominantemente em regiões frontoparietais bilaterais, com resolução no exame controle, após 3 meses. **Conclusão:** Os pacientes obtiveram uma resposta inédita da encefalite após o tratamento com IVIG, abrindo a possibilidade de tratamento específico para

esta condição, além disso o reconhecimento de alterações neuroradiológicas sutis pode permitir a identificação precoce desta enfermidade.

Palavras-chave: Encefalite. Chikungunya. Imunoglobulina.

Área temática: Oftalmologia

R - 59 GOOD VISUAL OUTCOME IN BILATERAL MULTIFOCAL CHORIORETINITIS BY SIFILITIC UVEITIS: CASE REPORT

Jhonatan de Paula Araujo Ferreira¹, Ricardo Evangelista Marrocos de Aragao², Nayara Queiroz Cardoso Pinto¹, Gustavo Jose Arruda Mendes Carneiro³, Talles Peterson Cavalcante Oria⁴, Cesar Pereira de Araujo⁵, Everton Fernandes Vieira de Almeida⁶

1 Médico, residente do Programa de Oftalmologia, Universidade Federal do Ceará (UFC). 2 Doutor em Medicina, Universidade de Regensburg, Ratisbona, Alemanha, Preceptor de Retina do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico oftalmologista, Fellowship em óptica cirúrgica pela Universidade de São Paulo (UNIFESP), São Paulo capital, Brasil. 4 Médico oftalmologista, Fellowship em catarata pelo Hospital Oftalmológico de Brasília, Brasília capital, Brasil. 5 Médico oftalmologista, Fellowship em retina e vítreo pelo Hospital Oftalmológico de Sorocaba, São Paulo, Brasil. 6 Médico oftalmologista da Bioclinica, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Purpose: To report a case of a good visual outcome in a patient with bilateral multifocal syphilitic chorioretinitis, despite the late diagnosis. **Methods:** Ophthalmologic examination, multimodal imaging, including fundus photography, angiography, and optical coherence tomography. **Results:** The authors describe a 47-year-old heterosexual man with a bilateral multifocal syphilitic chorioretinitis that was lately diagnosed and despite that had a good visual outcome. **Conclusion:** The diagnosis of ocular syphilis is a challenge; however, once it has been made, even lately, it is eminently treatable.

Keywords: Retina. Syphilis. Chorioretinitis. Uveitis. Optical coherence tomography.

R - 60 USO TÓPICO DO INTERFERON ALFA-2B PARA NEOPLASIA ESCAMOSA DA SUPERFÍCIE OCULAR EM UM CASO DE PACIENTE COM XERODERMA PIGMENTOSO

Nayara Queiroz Cardoso Pinto¹, Jhonatan de Paula Araujo Ferreira¹, Gustavo Jose Arruda Mendes Carneiro¹, Luanna Biana Costa Bezerra², Natália Ponte Nogueira³, Jailton Vieira Silva⁴

1 Médico, residente em Oftalmologia, Hospital Universitário

Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Especialização em plástica ocular, vias lacrimais e órbita, Universidade de São Paulo (USP), Preceptora e especialista em Oftalmologia, Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Mestrado em Ciências da Saúde, Especialista em oftalmologia e Preceptora, Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Especialização em Retina Clínica, Úvea, Oncologia Ocular e Ultrassonografia Ocular; Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). 4 Doutorado em Ciências Médicas e Especialização em córnea e doenças oculares externas, Universidade de São Paulo (USP), Especialista em oftalmologia pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Relatar um caso clínico de Xeroderma Pigmentoso com carcinoma espinocelular de conjuntiva bilateral que apresentou regressão importante das dimensões tumorais com o uso de Interferon alfa-2b tópico. **Metodologia:** realizada a revisão do prontuário e exame físico oftalmológico detalhado da paciente e registro fotográfico das alterações e lâminas histopatológico. **Resultados:** Paciente feminina com Xeroderma Pigmentoso em estágio avançado, com ausência de pele sadia, tendo sido submetida a cerca de 60 exéreses de lesões de pele malignas. A paciente compareceu com tumoração conjuntival em ambos os olhos, correspondendo a carcinoma espinocelular de conjuntiva e neoplasia intraepitelial de conjuntiva em olho esquerdo. Devido as dificuldades cirúrgicas, alta taxa de recidiva e elevada probabilidade de formação de simbléfaro foi-se iniciado terapêutica com Interferon alfa-2beta 1.000.000 unidades tópico, obtendo-se bons resultados com importante regressão do tamanho da lesão e resolução dos sintomas. **Conclusões:** O uso tópico de interferon alfa-2beta em neoplasia escamosa de conjuntiva, mostrou-se uma boa opção terapêutica em situações de elevado risco cirúrgico e de complicações pós-operatórias.

Palavras-chave: Xeroderma Pigmentoso. Nevo. Anormalidades da Pele. Neoplasias Cutâneas. Pigmentação da Pele.

Área temática: Ortopedia e Traumatologia

R - 61 AVALIAÇÃO DA REPRODUTIBILIDADE DA CLASSIFICAÇÃO DE DEJOUR PARA INSTABILIDADE FEMOROPATELAR

José Neias Araújo Ribeiro¹, Diego Ariel de Lima², José Alberto Dias Leite³

1 Médico, residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia, Instituto de Traumatologia e Ortopedia Romeu Krause (ITORK), Recife, Pernambuco, Brasil. 3 Médico, Supervisor do Programa de Ortopedia e Traumatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio da UFC (UHW), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Avaliar através da medida da reprodutibilidade interobservador e intraobservador a classificação proposta por David Dejour usada para descrever a displasia troclear do joelho. **Metodologia:** Foram estudados 10 pacientes com diagnóstico de displasia troclear. Três médicos membros da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Joelho foram convidados para avaliar as imagens. Análises intra e interobservador foram feitas com intervalo de uma semana. A reprodutibilidade foi avaliada em 4 cenários: utilizando apenas a radiografia; utilizando a radiografia e a tomografia; utilizando a radiografia e consultando a classificação no momento; e utilizando a radiografia e a tomografia, consultando a classificação no momento. **Resultados:** A avaliação intraobservador apresentou resultados discordantes. Na análise interobservador, o grau de concordância foi baixo para as análises que utilizavam apenas a radiografia e excelente para utilização da radiografia e tomografia associados. **Conclusões:** A classificação de Dejour gerou uma baixa reprodutibilidade intraobservador e interobservador quando utilizado somente a radiografia em perfil. Ficou demonstrado que o uso apenas da radiografia para classificar pode gerar falta de uniformidade até mesmo entre observadores experientes. Contudo, quando utilizados radiografia e tomografia associados para classificar, a reprodutibilidade melhora.

Palavra-chave: Instabilidade femoropatelar. Classificação de Dejour. Reprodutibilidade.

R - 62 DENERVAÇÃO DE PUNHO NO TRATAMENTO DE ARTROSE PÓS-TRAUMÁTICA: UM RELATO DE CASO

Yuri de Moraes Facó¹, Maria Luzete Costa Cavalcante², João Marcos Lopes Moreira¹

1 Médico, residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Doutora em Ortopedia e Traumatologia, Universidade da São Paulo (USP), Professora do Departamento de Cirurgia e preceptora da Residência de Ortopedia e Traumatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Relatar o caso de uma paciente de 47 anos com artrose pós-traumática de punho esquerdo que foi tratada com denervação do punho por neurectomia dos interósseos anterior e posterior. **Metodologia:** Estudo longitudinal, prospectivo e analítico, com abordagem quantitativa da dor crônica no punho devido artrose de tal articulação. **Resultados:** A paciente apresentou melhora do quadro algico após o teste da xilocaína nos tempos de 5 e 10 minutos realizado previamente à cirurgia. A avaliação após 1 mês da neurectomia do nervo interósseo apresentou uma melhora significativa do quadro algico, onde a paciente analisada qualificou a dor como fraca e negou piora da função do punho esquerdo. Após 3 meses da cirurgia observou-se resultados semelhantes ao encontrado na avaliação após 1 mês da cirurgia. **Conclusão:** A Paciente submetida a neurectomia do nervo interósseo apresentou uma melhora significativa do quadro algico associado à osteoartrose e foi capaz de preservar a mobilidade do punho.

Palavras-chave: Denervação. Artrose. Articulação do punho.

Área temática: Otorrinolaringologia

R - 63 REABILITAÇÃO AUDITIVA EM PACIENTES SUBMETIDOS À MASTOIDECTOMIA ABERTA E MEATOPLASTIA

Caio Calixto Diógenes Pinheiro¹, Maria Elisa Oliveira Picanço de Melo², Juliana Mota Ferreira², Maria do Socorro Távora Soares², Alessandra Teixeira Bezerra de Mendonça², Viviane Carvalho da Silva³, Marcos Rabelo de Freitas⁴

1 Médico, residente do Programa de Residência Médica em Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Fonoaudióloga do Serviço de Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Supervisora do Programa de Residência Médica em Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Professor de Otorrinolaringologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Avaliar o grau de satisfação dos pacientes submetidos à mastoidectomia (com técnica aberta e meatoplastia) e reabilitados com aparelho de amplificação sonora individual (AASI) no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). **Metodologia:** Revisão dos prontuários e entrevista com aplicação do Questionário Internacional de Resultados para Aparelhos de Amplificação Sonora (International Outcome Inventory for Hearing Aids – IOI-HA). **Resultados:** O programa para uso de AASI admitiu 2045 pacientes, dos quais 43 apresentavam cavidade aberta na orelha aparelhada. Dados epidemiológicos: média de idade (38,5 anos, com mínima de 10 e máxima de 79); gênero masculino (44,2%) e feminino (55,8%); mastoidectomizados bilateralmente (53,5%); tempo médio de espera de 8,2 meses (variação padrão de 7,0). Dados audiológicos: média de ganho do limiar de reconhecimento da fala (LRF) foi de 26,0 dBNA (variação padrão de 11,9). Foram entrevistados 55,8% (24) dos pacientes, dos quais 3 não usavam o aparelho. Usavam por mais de 4 e 8 horas/dia, respectivamente, 16,7% e 62,5%. Consideraram que usar o aparelho vale bastante ou muito a pena (81%). Relataram que o AASI proporcionou bastante ou muito mais alegria de viver (76,2%). **Conclusões:** O AASI apresenta boa satisfação em pacientes submetidos à mastoidectomia com técnica aberta e meatoplastia, com melhora do LRF.

Palavras-chave: Auxiliares de audição. Otopatias. Transtornos da audição.

R - 64 AVALIAÇÃO DA SOLUÇÃO DE D-PANTENOL 5% NA CICATRIZAÇÃO DA MUCOSA NASAL APÓS TURBINECTOMIA, UM ESTUDO CONTROLADO, RANDOMIZADO E DUPLO CEGO

Ulisses Meireles Filgueiras Filho¹, André Luiz Monteiro Cavalcante², Cristiani Lopes Capistrano Gonçalves de

Oliveira³, Emídio Alves dos Santos Filho⁴, Caio Calixto Diógenes Pinheiro¹, Clara Mota Randal Pompeu¹, Viviane Carvalho da Silva⁵

1 Médico, residente do Programa de Otorrinolaringologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do Programa de Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Farmacêutica, Diretora da Farmácia Escola, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Farmacêutico, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médica, preceptora do Programa de Otorrinolaringologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Avaliar o efeito do uso tópico do D-pantenol 5% na cicatrização da mucosa nasal após turbinectomia em pacientes com obstrução nasal crônica devido hipertrofia das conchas nasais inferiores refratária ao tratamento clínico. **Metodologia:** 34 pacientes submetidos à turbinectomia (com cauterização apenas da cauda das conchas inferiores) foram divididos em 2 grupos (caso e controle). Todos receberam, no pós-operatório, solução para lavagem nasal durante 30 dias. Os pacientes controle receberam soro fisiológico e os pacientes caso receberam solução de D-pantenol 5%. No 30º pós-operatório as conchas foram avaliadas com nasofibrosopia e classificadas em 3 estágios cicatriciais: 1-ausência de crostas ou fibrina ao longo de toda concha nasal inferior remanescente; 2-crosta ou fibrina apenas na cauda da concha; 3-crosta ou fibrina ao longo de toda concha. **Resultados:** Dez pacientes foram excluídos por descontinuidade na lavagem nasal ou infecção. Vinte e quatro avaliados (totalizando 47 conchas nasais). Conchas de pacientes que usaram D-pantenol: 68,4% classificadas em estágio 1, 31,6% em estágio 2. Com uso de solução fisiológica: 55,1% estágio 1, 35,7% estágio 2 e 7,1% estágio 3. Dados sem significância estatística com o N utilizado. **Conclusão:** Esperamos resultados com significância estatística a partir do estudo de uma maior quantidade de pacientes.

Palavras-chave: Obstrução nasal. Lavagem nasal. Conchas nasais.

Área temática: Patologia

R - 65 ADENOCARCINOMA ONCOCÍTICO DE SACO LACRIMAL: RELATO DE CASO

Carine Mourão Melo¹, Teresa Neuma Nogueira²

1 Médico, residente do Programa de Patologia Cirúrgica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica patologista, Preceptora da Residência do

Programa de Patologia Cirúrgica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Relatar o caso de paciente de 57 anos, sexo masculino, com epífora e abaulamento em canto interno do olho direito, que progrediu rapidamente com oclusão do olho em cinco meses. Após biópsia incisional, que resultou em adenocarcinoma de alto grau, o paciente foi submetido a exenteração de órbita direita. Material foi encaminhado para avaliação histológica. **Metodologia:** Trata-se de descrição de caso após revisão de prontuário, interação com cirurgião assistente e registros de imagens, aliada a revisão bibliográfica, através de consulta de artigos científicos usando banco de dados do Scielo e PubMed. **Resultado:** No exame macroscópico, foi identificada lesão tumoral compacta e brancacenta em região infrapalpebral medindo 5,0 x 4,2 x 2,4 cm. As seções histológicas mostraram neoplasia infiltrativa em arranjos ora sólido, ora cribiforme, formada por células epiteliais atípicas, infiltrando pele e osso frontal. Os achados morfológicos foram consistentes com adenocarcinoma oncocítico moderadamente diferenciado de saco lacrimal, com metástase linfonodal. Paciente foi encaminhado para radioterapia adjuvante. **Conclusão:** Tumores de saco lacrimal são entidades raras e geralmente são neoplasias primárias de origem epitelial, sobretudo de células escamosas e menos frequentemente glandular. É necessário um alto índice de suspeição para diagnóstico precoce.

Palavras-chave: Adenocarcinoma. Oncocítico. Neoplasia. Saco lacrimal.

R - 66 VARIABILIDADE INTEROBSERVADOR NO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: UM ESTUDO NA RESIDÊNCIA DE ANATOMIA PATOLÓGICA DA UFC

Edson de Macêdo Sousa¹, Lis Caetano Nóbrega Costa Araújo², Diane Isabelle Magno Cavalcante³

1 Médico, residente do programa de Patologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica Anatomopatologista, Departamento de Patologia e Medicina Legal, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Analisar a variabilidade interobservador no diagnóstico histopatológico de doença trofoblástica gestacional (DTG). **Metodologia:** Pesquisa observacional, do tipo coorte transversal, utilizando 50 casos de DTG oriundos do Departamento de Patologia da UFC. O diagnóstico de patologista ginecológico foi considerado como referência. O valor do beta hCG foi comparado com o tipo de DTG (mola parcial x completa). Os dados foram analisados para concordância percentual e teste Kappa. O índice de Kappa (κ) menor que 0,4 indica fraca concordância. **Resultados:** Os laudos histopatológicos originais foram de 31 molas completas, 15 molas parciais e 4 indeterminados. A concordância geral interobservador foi 32% ($\kappa=0,25$), entre o residente x

diagnóstico do patologista e residente x laudo original foi de 34% ($\kappa=0,16$) e 54% ($\kappa=0,38$). Concordância moderada 54% ($\kappa=0,41$) foi observada entre o patologista ginecológico e o laudo original. A dosagem de beta hCG > 100.000 mUI/ml ocorreu em 08 pacientes (7 molas completas e 1 parcial). **Conclusões:** O diagnóstico do tipo de DTG é importante pela incidência de evolução maligna nas molas completas. Valor alto de beta hCG foi mais frequente na mola completa. Para reduzir a variabilidade interobservador, critérios padronizados devem ser observados, especialmente quando a histologia é o padrão-ouro para o diagnóstico.

Palavras-chave: Doença trofoblástica gestacional. Mola hidatiforme. Variações Dependentes do Observador.

R - 67 TUMOR EPITELIAL E ESTROMAL MISTO DO RIM: RELATO DE CASO

Francisco Flávio Barbosa¹, Emília Tomé de Sousa²

1 Médico, residente do Programa de Patologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Supervisora do Programa de Patologia, Professora, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Relatar um caso de Tumor Epitelial e Estromal Misto do Rim (MEST) diagnosticado em paciente feminino no Hospital Universitário Walter Cantídio. **Metodologia:** Inicialmente, foi feita revisão de prontuário e em seguida, iniciou-se pesquisa bibliográfica da literatura nacional e internacional, obtidos nas bases de dados: SciELO, LILACS e MEDLINE. **Resultados:** O MEST é uma neoplasia rara, predominante em mulheres, caracterizada pelo seu padrão histopatológico bifásico, formado por elementos epiteliais e estromais. Relatamos o caso de uma paciente de 54 anos com crises recorrentes de dor em flanco direito e disúria. Tomografia computadorizada de abdome revelou cálculo coraliforme no rim direito e lesão expansiva cística complexa em rim esquerdo. Paciente foi submetida à nefrolitotripsia percutânea e nefrectomia esquerda. Macroscopicamente, o rim exibia em polo superior lesão cística com áreas sólidas. À microscopia, o tumor era composto de cistos grandes, microcistos e túbulos, recobertos por epitélio cuboidal, sem atípias. O estroma era formado por células fusiformes, entremeados por fibras musculares. **Conclusões:** O MEST é uma neoplasia benigna que pode se manifestar como achado incidental e costuma ser curativa com a ressecção cirúrgica. A paciente evoluiu clinicamente estável, sem recorrência da doença, após um ano de seguimento.

Palavras-chave: National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (U.S.). Patologia. Neoplasias.

Área temática: Pediatria

R - 68 PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS

PACIENTES INTERNADOS COM MANIFESTAÇÕES ARTICULARES NA ENFERMARIA DE PEDIATRIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Felipe Rodrigues Menezes do Nascimento¹, Lara Mesquita Pinto¹, Francisco Ranilson Alves Silva²

1 Médico, residente do Programa de Pediatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente, médico pelo Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Descrever as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes internados com manifestações articulares no serviço de pediatria do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). **Metodologia:** Estudo transversal prospectivo realizado na enfermaria de pediatria do HUWC com amostra de 50 registros referentes ao período compreendido entre setembro de 2015 e novembro de 2017, analisados no Excel. **Resultados:** A média de idade é de 9,9 anos, sendo maior no sexo feminino (11 anos). A permanência hospitalar média é 11,8 dias, sendo maior nos pacientes com artrite (12,6 dias). Dentre os pacientes com manifestações articulares, 56% eram do sexo feminino, 56% apresentaram artrite em algum momento e 39% receberam alta sem um diagnóstico definitivo. Durante o internamento 22% dos pacientes foram submetidos a exames radiológicos articulares, num total de 15 exames. Dentre os pacientes submetidos a exames radiológicos articulares, 81% apresentavam artrite. 44% dos pacientes estudados necessitaram de antibioticoterapia durante a internação. **Conclusão:** O levantamento revelou elevada permanência hospitalar, grande necessidade de exames radiológicos e de antibioticoterapia, bem como imunobiológico, gerando alto custo para o serviço.

Palavras-chave: Pediatria. Epidemiologia. Artrite. Artropatia.

R - 69 COMPLICAÇÕES E MANEJO DA ANEMIA FLACIFORME NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Lais Lima Quintino¹, Séfora Batista Almeida², Viviany de Oliveira Viana³, Nádia Gurgel Alves⁴

1 Médica, residente do Programa de Pediatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, residente do Programa de Hematologia e Hemoterapia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica Oncologista e Hematologista Pediátrica, Hospital Infantil Albert Sabin, Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Preceptora do Programa de Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil, Médica Oncologista Pediátrica pelo Hospital Infantil Albert Sabin, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Alertar sobre a necessidade de rápido diagnóstico e tratamento das complicações agudas da anemia falciforme em pacientes pediátricos pela equipe de saúde das emergências, evitando a morbimortalidade de evolução rápida nesses

pacientes. **Metodologia:** Uma pesquisa de literatura foi elaborada nas bases online do SCOPUS, PubMed e MEDLine. Dos 91 artigos encontrados, 30 atenderam aos critérios de inclusão desta revisão. **Resultados:** As emergências que englobam a doença falciforme são majoritariamente em decorrência da falcização da hemoglobina quando em situações de hipóxia. Os pacientes apresentam-se com anemia hemolítica e crises vaso-oclusivas, além de infecções, síndrome torácica aguda (STA), sequestro esplênico, priapismo, acidente vascular cerebral (AVC) e crise aplástica, entre outras manifestações. As crises vaso-oclusivas são a principal causa de atendimento de emergência em crianças com anemia falciforme e um controle inadequado da dor se dá muitas vezes pelo desconhecimento do médico assistente no atendimento inicial. O AVC é a principal complicação seguida de seqüela. A STA é a principal causa para admissões em unidades de cuidados intensivos com taxa de mortalidade de 10%. **Conclusão:** A detecção rápida e ágil das complicações da doença falciforme possibilita tratamento adequado, em tempo hábil, evitando a morbimortalidade elevada desses pacientes.

Palavras-chave: Anemia falciforme. Complicações, Tratamento de emergência.

R - 70 RELATO DE CASO DE DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG EM ADOLESCENTE E MANEJO CLÍNICO-CIRÚRGICO

Lara Mesquita Pinto¹, Felipe Rodrigues Menezes do Nascimento¹, Vitor Henrique Fontes Cruz², Gualter Braga de Aguiar Neto³, João Henrique Freitas Colares⁴

1 Médica, residente do Programa de Pediatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Acadêmico de Medicina, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), São Luís, Maranhão, Brasil. 3 Médico pediatra, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico cirurgião pediátrico, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Coordenador do Núcleo Especializado em Tratamento Infantil da Incontinência Fecal (NETIIF), Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: A doença de Hirschsprung (DH) consiste na ausência de células ganglionares em extensão variável no cólon. Manifesta-se no período neonatal ou primeira infância com retardo da eliminação meconial e/ou constipação crônica. **Descrição do caso:** IBM, 17 anos, sexo feminino, com constipação desde o nascimento. Apresentou parada de eliminação de fezes e flatos, vômitos, distensão e dor abdominal. Ao exame, hipocorada, emagrecida, abdome globoso, sem visceromegalias; toque retal normal. Radiografia mostrou alças colônicas distendidas e grande quantidade de conteúdo fecal, sem obstrução. Enema foi sugestivo de DH e biópsia retal confirmou diagnóstico. A paciente iniciou manejo domiciliar com lavagens intestinais diárias e acompanhamento ambulatorial durante 10 meses, quando passou por procedimento cirúrgico corretivo com técnica de Duhamel, sem complicações. **Discussão:** O diagnóstico de DH

na adolescência é raro, devido mortalidade por complicações na infância, e esses pacientes geralmente se encontram desnutridos. Inicialmente, optava-se por colostomia para decompressão colônica antes do procedimento definitivo. A partir dos anos 80, preferiu-se cirurgia em tempo único. **Conclusão:** O caso expõe a importância do diagnóstico precoce da DH pela possibilidade de evitar complicações e mortalidade. O Bowel Management Program durante 6 a 12 meses permite, além de recuperação nutricional, cirurgia em tempo único.

Palavras-chave: Megacólon. Doença de Hirschsprung. Adolescente.

R - 71 SÍNDROME DE KOSTMANN: RELATO DE CASO

Larissa Rocha Cavalcante¹, Daniel Willian Lustosa de Sousa², Rafaela Mousinho de Sá¹, Raissa Marques Cavalcante¹

1 Médica, residente do Programa de Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do Programa de Hematologia Pediátrica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Relatar um caso com diagnóstico confirmado de Síndrome de Kostmann. **Metodologia:** As informações foram obtidas por revisão do prontuário e entrevista do responsável legal, após seu consentimento, com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado. **Resultados:** Trata-se de um lactente que iniciou aos 5 dias de vida quadro recorrente de otite média aguda. Além disso, evoluiu com abscessos cutâneos, necessitando de internamento para investigação diagnóstica. Hemograma evidenciou neutropenia severa (92-137 neutrófilos) e mielograma mostrou hipoplasia granulocítica e eritróide com parada de maturação em mielócitos e metamielócitos e consequente ausência de neutrófilos maduros. Iniciado Filgrastima (G-CSF), com pouco aumento do número de neutrófilos. Durante seguimento ambulatorial, apresentou quadro de sepse, evoluindo para óbito. **Conclusão:** O caso descreve a Síndrome de Kostmann, uma doença rara, heterogênea, transmitida de forma autossômica dominante ou recessiva, ligada ao X ou esporádica, cuja incidência é 1-2/1.000.000 indivíduos. Manifesta-se como neutropenia crônica grave (neutrófilos < 500/mm³) precocemente, associada a infecções bacterianas recorrentes. As formas têm evolução clínica semelhante, com infecções de vias aéreas superiores, aftas orais e abscessos cutâneos. O prognóstico depende da resposta ao fator estimulador de colônias de granulócitos (G-CSF), sendo, por vezes, necessário o transplante de células tronco-hematopoiéticas.

Palavras-chave: Neutropenia. Granulocitopenia. Infecções bacterianas.

R - 72 SÍNDROME DE KINSBOURNE – RELATO DE CASO

Patrícia Costa Azevedo¹, Fernanda Paiva Pereira Honório²

1 Médica, residente do Programa de Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, preceptora do programa de Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Este trabalho relata um caso de um paciente de 1 ano e 7 meses, masculino, admitido em 08/10/2015 por tremores e dificuldade de deambular há 5 meses, sendo previamente hígido e com desenvolvimento neuropsicomotor normal até um ano. Há 5 meses da admissão, apresentou irritabilidade e choro constante por três dias, evoluiu com dificuldade súbita de deambular, movimentos oculares desordenados, sem verbalizar, contactar, espasmos contínuos no sono, e em vigília, mioclônias. Na admissão apresentava exame abdominal e cardiopulmonar normais, opsoclonus, ataxia e mioclônias. Realizou eletroencefalograma, em julho de 2015, sem alterações. Durante internamento no Hospital Universitário Walter Cantídio, realizou tomografia de tórax, abdome, pelve e ressonância magnética de crânio, sem sinais de neoplasia. Foram realizadas sorologias para hepatites virais, citomegalovírus, rubéola e toxoplasmose, catecolaminas urinárias, PPD e VDRL, todos sem alterações. Iniciou pulsoterapia com metilprednisolona por 5 dias, com boa evolução. Houve redução importante das mioclônias, resolução do opsoclonus, sentar sem apoio, ficar em pé sem apoio, conciliar sono sem espasmos. Recebe alta hospitalar em uso de prednisolona 2mg/kg/dia. A clínica do paciente é compatível com SK (exame físico com opsoclonus, mioclônias e ataxia). Considerando grande associação com neuroblastoma, investigamos com exames de imagem (sem alterações). Realizou-se pulsoterapia, apresentando importante regressão dos sintomas. É importante diferenciar SK de outras doenças, como encefalite viral, síndromes desmielinizantes. No caso relatado, foram realizados exames complementares, todos sem anormalidades.

Palavras-chave: Pediatria. Encefalopatias. Espasmos infantis.

R - 73 NEUROPATIA HEREDITÁRIA SENSITIVA E AUTONÔMICA NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA – HSAN TIPO IID: UM RELATO DE CASO

Rafaella Mousinho de Sá¹, Mariana Braatz Krueger², Lia Cavalcanti de Albuquerque³, Larissa Rocha Cavalcante¹

1 Médica, residente do Programa de Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do Programa de Neurologia Pediátrica, Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, preceptor do Programa de Pediatria, Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Relatar o caso de uma criança com Neuropatia Autonômica Recessiva Hereditária do tipo II D (HSAN). **Metodologia:** Os dados coletados foram por via revisão de prontuário e entrevista com sua responsável após ter sido autorizado com o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido. **Resultados:** Trata-se de masculino, 10 anos, com história de insensibilidade à dor iniciada desde lactente, apresentando lesões anormalmente indolores após traumas como queimaduras e fraturas. Diagnosticado nesta internação, na qual foi admitido e tratado para artrite séptica em ambos os tornozelos sem queixas de dor ou alteração na marcha. Apresentava diminuição da sensibilidade à dor importante, porém com tátil, térmica e proprioceptivas preservadas, mutilações na língua e múltiplas lesões cicatriciais distribuídas pelo corpo. Sem alterações cognitivas ou disautonômicas. A eletroneuromiografia foi positiva demonstrando polineuropatia desmielinizante sensitiva de grau leve e potencial com amplitude levemente diminuída em nervos tibial posterior, fibular profundo e sural direitos. **Conclusão:** HSAN é uma doença com herança autossômica recessiva, possui 8 subtipos e o caso descreve o tipo II-D. Seu diagnóstico precoce é importante para fins prognósticos e controle de limitações futuras. O tratamento é multidisciplinar e treinamento dos pais para evitar complicações maiores na criança deve ser proposto.

Palavras-chave: HSAN. Neuropatias hereditárias sensoriais e autonômas. Insensibilidade congênita à dor.

R - 74 RELATO DE CASO DE UM ADOLESCENTE DIAGNOSTICADO COM SAPHO

Raissa Marques Cavalcante¹, André Rodrigues Façanha Barreto², Leonardo Ribeiro Sampaio³, Savina Damasceno Gonçalves Cordeiro¹

1 Médico(a), Residente de Pediatria Geral, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, Radiologista pelo Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (FRMP), São Paulo, Brasil. 3 Médico assistente do Serviço de Reumatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Descrever a síndrome contemplada com os seguintes achados: sinovite, acne, pustulose, hiperostose e osteíte, conhecida como SAPHO. O conhecimento da síndrome fará um diagnóstico precoce de uma patologia rara na faixa etária pediátrica. **Metodologia:** Estudo de caso de um paciente com um quadro de dificuldade para deambular por limitação álgica em coluna lombar. Manteve-se internado em nosso serviço para investigação do quadro e em seguida acompanhamento ambulatorial. Para descrição do caso, foram coletados dados do prontuário mediante a assinatura do termo de consentimento livre esclarecido pelos pais. **Resultados:** Paciente com clínica de sacroileíte, dores em região toracolombar associada a acne, sem febre e com provas inflamatórias alteradas. RNM de sacroilíaca: sacroileíte assimétrica. TC de tórax: processo inflamatório da articulação costovertebral. Excluídas causas infecciosas ou neoplásicas com biópsia de articulação sacroilíaca. Paciente recebeu alta assintomático e com o diagnóstico de SAPHO. Segue em acompanhamento ambulatorial sem intercorrências. **Conclusão:** O diagnóstico de SAPHO se faz necessário que ocorra de forma precoce, evitando progressão da doença,

suas complicações, bem como estado álgico prolongado do paciente. Além de reduzir o uso de drogas e efeitos colaterais das mesmas quando essas são direcionadas para diagnósticos não acertados quando não se tem conhecimento da síndrome.

Palavras-chave: SAPHO. Adolescente. Dor lombar.

R - 75 Distrofia Muscular de Duchenne- UM RELATO DE CASO

Raquel Ponte Lisboa¹, Norma Martins de Menezes Morais², Fernanda Paiva Pereira Honório³, Nadia Gurgel Alves³

1 Médica, residente do Programa de Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica Neuropediatra e preceptora do Programa de Residência Médica em Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica da Enfermaria de Pediatria e preceptora do Programa de Residência Médica em Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Este trabalho relata um caso de um paciente que, recebeu diagnóstico de distrofia muscular de Duchenne (DMD), uma doença neuromuscular hereditária progressiva, ligada ao cromossomo X. Cursando com hipotonia e fraqueza muscular, manifestadas com quedas frequentes, dificuldade para subir degraus e hipertrofia de panturrilhas. Seu diagnóstico foi feito pelo quadro clínico, dosagem de creatinofosfoquinase (CPK) e sequenciamento do gene DMD. As informações do caso foram obtidas por revisão de prontuário, entrevista com o paciente e seu responsável legal, registro fotográfico dos exames pertinentes ao caso após consentimento do paciente e seu responsável legal, tendo sido assinado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O caso discutido traz à tona a importância do diagnóstico precoce para proporcionar uma qualidade de vida para o paciente, além da prevenção de lesões e complicações associadas. O papel fundamental do tratamento multidisciplinar, bem como o aconselhamento genético nessa doença.

Palavras-chave: Distrofia muscular. Sinal de Gowers. Creatinofosfoquinase (CPK).

R - 76 DOENÇA DE PELIZAEUS-MERZBACHER DIANOSTICADA EM GÊMEOS UNIVITELINOS - UM RELATO DE CASO

Savina Damasceno Gonçalves Cordeiro¹, Norma Martins de Menezes Morais², Maria Denise Fernandes Carvalho de Andrade³, Eveline Gadelha Pereira Fontenele⁴, Raissa Marques Cavalcante¹

1 Médica, residente do Programa de Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica Neuropediatra, Preceptora do Programa de Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará,

Brasil. 3 Médica, Preceptora do Programa de Genética Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Professora adjunta da genética médica, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Supervisora do Programa de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Professora, Departamento de Medicina Clínica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Relatar o caso de gêmeos com diagnóstico confirmado de Doença de Pelizaeus Merzbacher (PMD). **Metodologia:** As informações foram obtidas por revisão de prontuário, entrevista com o paciente e seu responsável legal, registro fotográfico dos exames de imagem após consentimento do responsável, com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado. **Resultados:** Trata-se do caso de gêmeos univitelinos com história de retardo no desenvolvimento neuropsicomotor desde os primeiros meses de vida, déficit pênodo-estatural e nistagmo horizontal bilateral, diagnóstico de hipotireoidismo congênito. Durante seguimento ambulatorial foi observado deterioração progressiva das habilidades motoras e função intelectual, distúrbio da mastigação e marcha atáxica. Na história familiar, dois irmãos com quadro semelhante e uma irmã sadia. Em ressonância magnética de crânio, foi evidenciado leucodistrofia acometendo substância branca profunda. Realizado estudo genético em ambos pacientes, que evidenciou duplicação do gene PLP1, confirmando diagnóstico de PMD. **Conclusões:** O caso relatado descreve uma doença rara, ligada ao X, com início dos sintomas na infância, caracterizada por nistagmo, hipotonia e deficiência intelectual, com progressão para espasticidade e ataxia, padrão característico de hipomielinização na ressonância. Não há tratamento específico. O diagnóstico precoce é importante para fins prognósticos e aconselhamento genético, além de intervenções multidisciplinares para melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: Retardo no desenvolvimento neuropsicomotor. Leucodistrofia. Doença de Pelizaeus-Merzbacher.

R - 77 PADRÃO ALIMENTAR DE LACTENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DO HUWC

Yuri Ribeiro Dantas Landim¹, Francisco Ranilson Alves Silva²

1- Médico, residente do Programa de Pediatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, Supervisor do Programa de residência médica de Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Definir o padrão alimentar de lactentes atendidos no ambulatório de pediatria do HUWC/UFC. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e populacional realizado no ambulatório de pediatria do HUWC/UFC em crianças menores de 2 anos de idade. Realizado no período de setembro a janeiro

de 2018. Aplicou-se questionário da frequência alimentar estruturado e validado, contendo características demográficas, socioeconômicas de familiares e nutrição de lactentes. Amostra por conveniência. Analisado estatisticamente em quartis. **Resultados:** Dos pacientes atendidos no ambulatório do HUWC, 17,6% deles menores que 6 meses e 23,5% entre 6m e 1 ano. 52,9% receberam aleitamento materno exclusivo até 6 meses, outros complementaram com leite de fórmula. A renda era maior que um salário mínimo em 58,9%. Os pais tinham o ensino médio completo em 52,9% e nenhum dos pais tinham ensino superior completo. Todos os pacientes foram orientados sobre uma alimentação adequada por profissionais da saúde. **Conclusão:** Verificou-se que a maioria dos familiares eram de classe econômica baixa, todos foram orientados por profissionais de saúde e mesmo assim a alimentação estava inadequada (a maioria usavam produtos industrializados e uso excessivo de guloseimas), pois uma boa porcentagem das crianças não tiveram aleitamento materno exclusivo e introduziram de forma errada a alimentação complementar.

Palavras-chave: Alimentação. Aleitamento materno. Lactentes.

Área temática: Psiquiatria

R - 78 PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA DEPRESSÃO MAIOR E TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM GESTANTES DE ALTO RISCO OBSTÉTRICO EM UMA MATERNIDADE NA CIDADE DE FORTALEZA – CEARÁ

Denyse Sales Veloso Albuquerque¹, Igor Emanuel Vasconcelos e Martins Gomes²

1 Médica, residente do Programa de Psiquiatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico Psiquiatra, Coordenador do Ambulatório de Transtornos Psiquiátricos do Período Perinatal (Psicomater), Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Preceptor da residência Médica em Psiquiatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Identificar a prevalência de depressão maior, transtornos de ansiedade e por uso de substâncias psicoativas em gestantes do ambulatório de gestação de alto risco, identificando também patologias materno-fetais e outras variáveis associadas aos transtornos mentais. **Metodologia:** Trata-se de estudo analítico, observacional, transversal, de prevalência, realizado com 46 mulheres no ambulatório de alto risco da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand, em Fortaleza - Ceará. Foram aplicados: questionário sociodemográfico, Abuse Assessment Screen, Escala de Depressão de Edinburgh no pós-parto, Inventário de Ansiedade Traço-Estado, Alcohol Smoking and Substance Screening Test. O Mini International Neuropsychiatry Interview foi aplicado em mulheres com rastreio positivo nas escalas supracitadas. Na análise dos dados, foram utilizados o qui-quadrado de Pearson e teste exato de Fisher para variáveis categóricas.

Para variáveis de distribuição contínua utilizou-se o teste U de Mann-Whitney. **Resultados:** A prevalência de depressão foi de 30,4% e a de ansiedade, 52,2%. Gestantes cardiopatas apresentaram prevalência de 66,7% de depressão e 77,8% de ansiedade. Depressão e ansiedade estiveram associados também à gravidez indesejada e ao histórico de violência doméstica durante a vida. **Conclusões:** A prevalência de depressão e ansiedade foi elevada nessa amostra de gestantes. Compreender patologias maternas e fatores associados é importante para melhor intervir no tratamento das gestantes.

Palavras-chave: Depressão. Transtornos de ansiedade. Transtornos relacionados ao uso de substâncias. Gravidez. Gravidez de alto risco.

R - 79 ÁCIDO ALFA-LIPOICO COMO TRATAMENTO ADJUVANTE PARA ESQUIZOFRENIA: UM ENSAIO CLÍNICO ABERTO

Lia Lira Olivier Sanders^{1,2}, Carlos Eduardo Meneses², Adriano José Maia Chaves Filho², Glautemberg de Almeida Viana³, Francisco Vagnaldo Fachine², Maria Goretti Rodrigues de Queiroz³, Said Gonçalves da Cruz Fonseca⁴, Silvânia Maria Mendes Vasconcelos², Maria Elisabete Moraes², Clarissa S. Gama⁵, Sheila Seybolt, Eugênio de Moura Campos⁶, Danielle Macêdo², David Freitas de Lucena²

1 Médica, residente do Programa de Psiquiatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos (NPDm), Departamento de Fisiologia e Farmacologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Departamento de Farmácia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Laboratório de Psiquiatria Molecular, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. 6 Médico, Coordenador do Programa de Psiquiatria, Departamento de Medicina Clínica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

A crescente evidência de envolvimento do estresse oxidativo na fisiopatologia da esquizofrenia oferece uma abordagem terapêutica para combater o dano oxidativo e suas sequelas clínicas. O ácido alfa-lipoico (ALA) é um poderoso antioxidante natural indicado para tratar a neuropatia diabética. **Objetivos:** Avaliar a eficácia do tratamento adjuvante com ALA em pacientes com esquizofrenia. **Metodologia:** Nesta investigação piloto, administramos ALA (100 mg/dia) por quatro meses, como complemento à medicação antipsicótica, a dez pacientes esquizofrênicos. **Resultados:** Encontramos uma melhoria robusta nas medidas de psicopatologia (redução de 63,9% na Escala de Avaliação de Psiquiatria Bruta (BPRS)), parâmetros neurocognitivos, sintomas extrapiramidais e diminuição da peroxidação lipídica. **Conclusão:** Se confirmados os resultados em ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado por placebo,

ALA poderá ser redirecionado para a terapia adjuvante da esquizofrenia.

Palavras-chave: Esquizofrenia. Ácido alfa-lipóico. Antioxidante. Redirecionamento de fármacos. Parâmetros neurocognitivos. Sintomas extrapiramidais. Farmacologia. Pesquisa Médica Translacional. Neurociências.

R - 80 AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS RESIDENTES

Natália Martins Falcão¹, Eugenio de Moura Campos²

1 Médica, Residente do Programa de Psiquiatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, Supervisor do Programa de Psiquiatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Identificar a prevalência de médicos residentes portadores de Síndrome de Burnout, avaliando a sua associação com a sonolência diurna. **Metodologia:** Trata-se de estudo quantitativo e descritivo, com coleta de dados a partir de questionários estruturados. A pesquisa será realizada entre os médicos residentes do Hospital Universitário Walter Cantídio. Na coleta de dados serão aplicados um questionário sociodemográfico, o questionário estruturado na sua versão para português brasileiro do Maslach Burnout Inventory (MBI) e a escala de sonolência de Epworth. **Resultados:** em nossa pesquisa, participaram 158 residentes, de um total de 206 residentes matriculados no Hospital Universitário Walter Cantídio no ano corrente. Encontramos que 23% dos médicos residentes apresentam índices patológicos de sonolência diurna e que 34,7% dos residentes apresentam critérios para Síndrome de Burnout. **Conclusão:** Inferimos deste trabalho que se fazem necessárias mudanças na estrutura da residência médica visto que os profissionais médicos apresentam índices elevados de sonolência diurna e de síndrome de Burnout o que pode acarretar danos não só aos médicos, mas também aos pacientes cuidados por profissionais adoentados. Acreditamos que mais pesquisas sobre este tema tão importante se fazem necessárias.

Palavras-chave: Burnout. Estresse profissional. Distúrbios do sono por sonolência excessiva. Esgotamento profissional.

Área temática: Radiologia e Diagnóstico por Imagem

R - 81 MACROADENOMA ECTÓPICO FUNCIONANTE: ACHADO EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E REVISÃO DA LITERATURA

Elaine Fernandes Andrade Teixeira¹, José Daniel Vieira de Castro², Francisco José Magalhães Pinto³, Lindenberg Barbosa Aguiar⁴

1 Médico, Residente do Programa de Radiologia e

Diagnóstico por Imagem, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, Professor de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, preceptor do Programa de Radiologia e Diagnóstico, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico, Supervisor do Programa de Radiologia e Diagnóstico, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Os adenomas são os tumores mais comuns da região selar e supraselar, compreendendo cerca de 10 a 15% de todos os tumores intracranianos. Macroadenomas hipofisários ectópicos são extremamente raros, sendo descritos menos de 100 casos na literatura. Estão localizados de forma mais comum no seio esfenóide, ou ainda, mais raramente, no seio cavernoso, clivus, cavidade nasal, orofaringe, osso temporal e terceiro ventrículo. A concomitância com uma sela vazia e acromegalia torna a entidade ainda mais rara. **Objetivos:** O objetivo do presente artigo é descrever o caso de uma paciente de 42 anos de idade com diagnóstico laboratorial de acromegalia encaminhada ao serviço de Radiologia do Hospital Walter Cantídio para investigação de macroadenoma hipofisário funcionante. **Metodologia:** A metodologia de investigação consistiu na realização de Ressonância Magnética da sela túrcica em aparelho de 1,5 Tesla, com análise das características de imagem e da cinética de captação dinâmica do meio de contraste. **Resultados:** Como resultado, foi observado formação expansiva com sinal homogêneo, intermediário em T1 e baixo em T2, com realce pelo meio de contraste no seio esfenóide e nasofaringe. A sela estava vazia e o assoalho selar íntegro. **Conclusão:** Concluímos, baseados nas características de imagem e dados clínico-laboratoriais, tratar-se de macroadenoma hipofisário ectóptico funcionante com sela vazia.

Palavras-chave: Hipófise. Acromegalia. Neoplasias hipofisárias.

R - 82 ACHADOS TOMOGRÁFICOS NA DISPLAIA CLEIDOCRANIAL – RELATO DE CASO

Pedro Henrique Sales Pontes¹, Daniel Aguiar Dias², João Paulo Barros³, Mateus de Moraes Estevam³, Lindenberg Barbosa Aguiar⁴

1 Médico, residente do Programa de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, Orientador do Programa de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Interno do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico, supervisor do Programa de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: A Displasia Cleidocranial é uma doença rara,

autossômica dominante, caracterizada por retardo no fechamento das suturas e fontanelas, braquicefalia, clavículas hipoplásicas, baixa estatura, anormalidades dentárias, dentre outras anormalidades esqueléticas, causada por defeito no gene CBFA1 que regula a diferenciação osteoblástica e a formação óssea. **Objetivo:** Relatar o caso de Displasia Cleidocranial (DCC) diagnosticado no serviço de radiologia do HUWC, além de uma revisão da literatura, descrevendo os achados radiológicos desta patologia. **Metodologia:** Relatamos o caso de uma menina de 20 anos, encaminhado a nosso serviço para investigação de deformidade facial. Foi confeccionado e assinado o termo de consentimento do paciente, estando o mesmo ciente de que as imagens adquiridas serão utilizadas neste trabalho. A revisão das imagens foi efetuada na workstation do serviço. Foram adquiridos cortes tomográficos com 1mm de espessura, além de reconstruções tridimensionais. Realizado uma revisão de literatura sobre a DCC, destacando suas principais características clínicas e epidemiológicas. **Resultados e conclusão:** Foram coletadas imagens de tomografia e raio-x do caso detalhando os achados característicos da doença, os quais implicaram no diagnóstico. A DCC é uma doença genética rara, e a difusão do conhecimento de suas características nos exames de imagem presentes neste estudo contribuirão para seu maior reconhecimento e consequentemente diagnósticos mais precoces.

Palavras-chave: Displasia cleidocraniana. Maxila. Clavícula. Hipoplasia. Odontopediatria.

R - 83 ACHADOS DE IMAGEM NA DOENÇA DE TAY-SACHS: UM RELATO DE CASO

Suyane Benevides Franco¹, Elaine Fernandes Andrade Teixeira¹, Pedro Henrique Sales Pontes¹, Norma Martins de Meneses Morais², Daniel Aguiar Dias³

1 Médico, residente do Programa de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Universidade Federal do Ceará (UFC). 2 Médica Neuropediatra, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico Radiologista, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Revisar os achados de imagem característicos na doença de Tay-Sachs, um distúrbio autossômico recessivo raro. **Metodologia:** Relato de caso de um paciente, do sexo masculino, de 1 ano e 6 meses de idade, com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e convulsões, que realizou exames de imagem no nosso serviço. **Resultados:** A tomografia computadorizada de crânio revelou, como principal achado, hiperdensidade espontânea nos tálamos, além de hipodensidade simétrica e difusa na substância branca supratentorial. A ressonância magnética de crânio mostrou alteração de sinal na substância branca nas imagens ponderadas em T2, com hipersinal na substância branca periventricular, profunda e subcortical, núcleos da base, cápsulas internas, externas e extremas, com preservação relativa do corpo caloso. Foi observado hipersinal espontâneo em T1 nos tálamos. Além disso, os corpos estriados exibiam volumes aumentados, com múltiplos focos puntiformes hipotensos em T2 (aparência

manchada/salpicada). A espectroscopia de prótons revelou diminuição da razão N-acetil aspartato (NAA)/creatina (Cr) e aumento da proporção de mioinositol (mI)/Cr. A fundoscopia demonstrou manchas vermelhas maculares (“cherry red spots”). **Conclusões:** A doença de Tay-Sachs está associada a alterações de imagem fortemente sugestivas, podendo ser corroborado pela espectroscopia, devendo ser reconhecidas pelo médico radiologista para adequado diagnóstico diferencial das doenças neurológicas hipomielinizantes da infância.

Palavras-chave: Tay-Sachs. Gangliosidose GM2. Ressonância magnética. Tomografia computadorizada. Espectroscopia.

Área temática: Transplante de Medula Óssea

R - 84 TRANSPLANTE ALOGÊNICO NO CEARÁ: EXPERIÊNCIA DE CENTRO ÚNICO

Lívia Andrade Gurgel¹, Karine Sampaio Nunes Barroso², Fernando Barroso Duarte³

1 Médica, Residente do Programa de Transplante de Medula Óssea, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, Preceptora e Orientadora do Programa de Transplante de Medula Óssea, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Supervisor do Programa de Transplante de Medula Óssea, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivos: Expor dados do transplante alogênico em hospital público do Ceará no período entre 2014 e 2017. **Metodologia:** Realizado revisão de prontuário dos pacientes submetidos a transplante alogênico de 2014 a 2017 no Hospital Universitário Walter Cantídio. Foram registrados, porém excluídos dados relacionados a segundo transplante. **Discussão:** Foram 58 transplantes alogênicos no período. Em 9 transplantes, a fonte de células foi medula óssea. 28 pacientes eram do sexo masculino. A mediana de idade foi de 41 anos, variando de 18 a 67. As doenças de base eram: leucemia mieloide aguda e crônica, mielofibrose, leucemia linfóide aguda, leucemia indiferenciada, anemia aplástica, linfoma de Hodgkin e síndrome mielodisplásica. A mediana da enxertia neutrofílica foi de 16 dias. 5 pacientes apresentaram GVHD agudo e 18 pacientes; crônico. 3 transplantados tiveram doença venooclusiva. 6 pacientes recaíram e 4 fizeram segundo transplante, sendo 3 refratários. Foram 16 óbitos. **Conclusão:** Os resultados iniciais do transplante alogênico no Ceará demonstraram uma taxa de mortalidade relacionada ao transplante baixa, com resultados promissores e evolução anual do serviço. Ainda é precoce a análise de sobrevida global e livre de doença a longo prazo, haja vista aumento no número de transplantes no último ano.

Palavras-chave: Transplante alogênico. Hematologia. Doenças hematológicas.

Área temática: Transplante Hepático

R - 85 TRANSPLANTE DE FÍGADO COMO TRATAMENTO DE LESÃO DE VIA BILIAR APÓS COLECISTECTOMIA – EXPERIÊNCIA NO HUWC

José Francisco Rêgo e Silva Filho¹, Gustavo Rêgo Coelho²

1 Residência em Transplante Hepático, Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Orientador, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Introdução: A lesão de ductos biliares é uma complicação que ameaça a vida e requer manejo adequado. Normalmente os pacientes apresentam episódios recorrentes de colangite, evoluindo para cirrose biliar secundária, doença hepática terminal e morte. Este estudo apresenta a experiência de um serviço transplantador de fígado com a indicação de transplante hepático para o tratamento de Cirrose Biliar Secundária. **Materiais e métodos:** Este é um estudo retrospectivo no qual foram avaliados casos de Transplante hepático por Cirrose Biliar Secundária realizados pelo Serviço de Transplante Hepático do Hospital Universitário Walter Cantídio no período de janeiro de 2002 a janeiro de 2017. **Resultados:** No período supracitado, foram realizados 1379 transplantes de fígado. Destes, 13 (0,94%) tinham Cirrose Biliar Secundária como indicação, sendo 11 (0,79%) secundários à lesão iatrogênica de ductos biliares pós colecistectomia. Três pacientes morreram nos primeiros 30 dias pós transplante (1º PO), sendo as causas disfunção primária do enxerto e os outros dois decorrentes de sangramento por coagulopatia no pós-operatório. **Discussão e conclusões:** A principal fonte de lesão pós-operatória de ductos biliares é a colecistectomia e a experiência do cirurgião é um dos principais fatores relacionados ao seu desenvolvimento. O transplante hepático é uma modalidade terapêutica de exceção e normalmente é indicado para pacientes com obstrução crônica, com quadro de cirrose biliar secundária já estabelecido. Apesar de envolver procedimentos técnicos complexos, esses pacientes apresentam prognóstico semelhante às outras indicações de transplante hepático. Portanto, embora seja uma medida extrema para uma doença inicialmente benigna, o transplante hepático mostra-se como modalidade terapêutica bem estabelecida nos casos de lesão de ductos biliares pós colecistectomia.

Palavras-chave: Transplante de Fígado. Cirrose Hepática Biliar. Colecistectomia.

Área temática: Urologia

R - 86 URINARY RETENTION FOLLOWING CHIKUNGUNYA VIRUS INFECTION: AN UNUSUAL PRESENTATION OF AN ENDEMIC TROPICAL ILLNESS

Jorge Vinícius Silveira Mendes¹, Eduardo de Paula Miranda², Rommel Prata Regadas², Leocácio Venícius de Sousa Barroso², João Batista Gadelha de Cerqueira², Alexandre Sabóia Leitão Junior², Ricardo Reges³

1 Médico, residente do Programa de Urologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do Programa de Urologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, Supervisor do Programa de Urologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objective: No previous association of Chikungunya virus (CV) and urinary symptoms has ever been reported. The aim of this study is to demonstrate the association CV infection and urinary symptoms. **Methods:** We retrospectively review the charts of all patients who were diagnosed with CV in our institution from 2014 through 2017. We found 3 patients who presented with fever and acute urinary retention. Clinical and demographic data were recorded. Urodynamic studies were performed in all patients. **Results:** We identified 3 patients with history of CV and urinary symptoms. Mean age was 67.6 years (63, 65 and 75 years). All presented with acute urinary retention during the acute phase of CV fever. They denied any previous urinary symptoms; Urodynamic studies performed 2 weeks after initial presentation revealed decreased bladder sensitivity, elevated bladder capacity and high post-void residues. Patients received alpha-blockers for 1 month. Two were treated clean intermittent catheterization and the other had a temporary indwelling catheter left in place. Symptoms resolved completely after a mean time of 1.1 months. **Conclusions:** This is the first study to associate CV infection and cystopathy, which presented as acute urinary retention. Further studies are warranted to better understand this association and define possible mechanisms.

Keywords: Chikungunya vírus. Urinary Retention. Endemic Diseases.