

ISSN 2447-6595 (eletrônico)

volume 59 - número 2 - suplemento 2 - 2019

— 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, 28 de janeiro a 01 de fevereiro de 2019

ISSN 2447-6595 (eletrônico)

volume 59 - número 2 - suplemento 2 - 2019

**RM**

**REVISTA DE MEDICINA DA UFC**

Rev Med UFC	Fortaleza	v.59	n.2	suplemento 2	p.S14-S47	2019
-------------	-----------	------	-----	--------------	-----------	------

## Copyright

© 2019 UFC

ISSN: 2447-6595 (eletrônico)

---

### Revista de Medicina da UFC 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>).

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](mailto:revistademedicina@ufc.br)

### COPYRIGHT E FOTOCÓPIA

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

#### INDEXAÇÃO



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. 59, n. 2, suplemento 2 (2019) - . Fortaleza: Universidade

Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, 2019- .

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. 59, n. 2, suplemento 2 (2019).

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  
 Annya Costa Araujo de Macedo Goes, UFC, Brasil  
 Anya Pimentel Gomes Fernandes V. Meyer, FIOCRUZ, 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  
 Erick Leite Maia de Messias, University of Arkansas, EUA  
 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  
 Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto, FIOCRUZ, 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  
 Marília 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  
 Raul Gomes Nogueira, Emory University, EUA  
 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

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza-CE, 28 de janeiro a 01 de fevereiro de 2019

---

### 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<sup>ª</sup>. 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<sup>ª</sup>. Anya Costa Araujo Macedo Goes  
Vice Coordenador: Prof. Salustiano Gomes de Pinho Pessoa

Supervisora do Programa de Residência Médica em Anestesiologia

Dra. Luciana Chaves de Morais

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

Prof<sup>ª</sup>. Josenilia Maria Alves Gomes

Supervisor do Programa de Residência Médica em Cardiologia

Prof. Antônio Augusto Guimarães Lima

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<sup>ª</sup>. 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. Rodrigo Dornfeld Escalante

**Supervisor do Programa de Residência Médica em Dermatologia**

Prof. José Wilson Accioly Filho

**Supervisora do Programa de Residência Médica em Endocrinologia**

Prof<sup>a</sup>. 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<sup>a</sup>. 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. Josmara Ximenes Andrade Furtado

**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 Gomes 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<sup>a</sup>. Diane Isabelle Magno Cavalcante

**Supervisor do Programa de Residência Médica em Pediatria**

Prof. Álvaro Jorge Madeiro Leite

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

Dra. Liliana Soares Nogueira Paes

**Supervisor do Programa de Residência Médica em Pneumologia**

Dra. Lucyara Gomes Catunda

**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<sup>ª</sup>. Ana Izabel Oliveira Nicolau

Prof<sup>ª</sup>. Ana Paula Montenegro

Prof<sup>ª</sup>. Andréa da Nóbrega Cirino Nogueira

Prof<sup>ª</sup>. Annya Costa Araújo de Macedo Goes

Prof<sup>ª</sup>. Beatriz Amorim Beltrão

Prof<sup>ª</sup>. Diane Isabelle Magno Cavalcante

Prof<sup>ª</sup>. Érika Gondim Gurgel Ramalho Lima

Prof<sup>ª</sup>. Eveline Gadelha Pereira Fontenele

Prof. Eugênio de Moura Campos

Prof<sup>ª</sup>. Luciana Chaves de Moraes

Prof<sup>ª</sup>. Luciana Felipe Férrer Aragão

Prof. Marcelo Alcantara Holanda

Prof<sup>ª</sup>. Raquel Autran Coelho Peixoto

Prof. Renan Magalhães Montenegro Júnior

Prof. Rômulo Rebouças Lobo

Prof<sup>ª</sup>. Thisciane Ferreira Pinto Gomes

Prof<sup>ª</sup>. Virgínia Oliveira Fernandes Cortez

**Comissão Científica da Semana Científica da Residência Médica**

Prof<sup>ª</sup>. Ana Izabel Oliveira Nicolau

Prof<sup>ª</sup>. Annya Costa Araújo de Macedo Goes

Prof. Arnaldo Aires Peixoto Júnior

Prof<sup>ª</sup>. Eveline Gadelha Pereira Fontenele

Prof. Manoel Alves Sobreira Neto

Prof. Rainardo Antônio Puster

Prof<sup>ª</sup>. Raquel Autran Coelho Peixoto

Prof<sup>ª</sup>. Viviane Carvalho da Silva

## Resumos

**Área temática: Anestesiologia****R - 01 PERFIL BRASILEIRO DE ANESTESIA PARA FACECTOMIA COM FACOEMULSIFICAÇÃO - S14**

Renata de Paula Joca da Silva, Thyago Araújo Fernandes, Cláudia Regina Fernandes

**R - 02 AVALIAÇÃO COMPARATIVA DE TÉCNICAS ANESTÉSICAS EMPREGADAS NO TRANSPLANTE RENAL - S14**

Thomaz Corrêa de Oliveira, Thyago Araújo Fernandes, Cláudia Regina Fernandes

**R - 03 DESENVOLVIMENTO E TESTE DE USABILIDADE DE APPLICATIVO EM DISPOSITIVOS MÓVEIS PARA AVALIAÇÃO DA DOR - S14**

Cláudio Figueiredo Gimenes, Francisco das Chagas Medeiros, Yuri Cardoso Gomes

**Área temática: Cirurgia de Cabeça e Pescoço****R - 04 LARINGOCELE GIGANTE: UM RELATO DE CASO - S15**

Ana Carla Albuquerque dos Santos, Francisco Januário Farias Pereira Filho, Luis Alberto Albano Ferreira

**Área temática: Cirurgia do Aparelho Digestivo****R - 05 RESSECÇÃO DE LEIOMIOMAS ESOFÁGICOS POR CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA: RELATO DE 12 CASOS - S15**

João Ivo Xavier Rocha, Vitor Texeira Holanda, Fernando Antonio Siqueira Pinheiro, Leonardo Adolpho de Sá Sales, João Odilo Gonçalves Pinto

**R - 06 TRANSMISSÃO DE CORIOCARCINOMA PÓS TRANSPLANTE - S16**

Ramon Rawache Barbosa Moreira de Lima, Daniela Queiroz de Moura, José Huygens Parente Garcia, Cláudia Maria Costa de Oliveira

**R - 07 LINFOMA DE BURKITT MIMETIZANDO NEOPLASIA MALIGNA EM CABEÇA DE PÂNCREAS COM RESSECÇÃO DE VEIA PORTA - S16**

Vitor Teixeira Holanda, Marcos Aurélio Pessoa Barros

**Área temática: Cirurgia geral****R - 08 USOPRIMÁRIO DA MEMBRANA AMNIÓTICA NA REDUÇÃO DE ONFALOCELES GIGANTES: RELATO DE DOIS CASOS - S16**

Alana D'Avila Silva Rebelo, Osvaldo Barros Rebelo Neto, Antonio Aldo Melo Filho, Camila Mota, Larissa Albuquerque Aguiar, Maurício Yukio Ogawa, Valesca Luna Silva

**R - 09 METÁSTASE MEDIASTINAL SOLITÁRIA METACRÔNICA DE HEPATOCARCINOMA RESSECADA POR VIDEOTORACOSCOPIA EM PACIENTE TRANSPLANTADO – RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA - S17**

Arthur Abreu Batista Gomes, Thomaz Alexandre Costa, Newton Albuquerque Alves

**R - 10 CISTO DE COLÉDOCO EXTRA-HEPÁTICO DE VIA BILIAR SECUNDÁRIA – RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA - S17**

Daniel Reis Melo, Henrique Heine Lira Reis Filho, Marcelo Leite Vieira Costa

**R - 11 TRANSPLANTE HEPÁTICO NA HEPATITE DELTA: EXPERIÊNCIA NA AMÉRICA DO SUL - S17**

Daniel Souza Lima, Abdon José Murad Júnior, Márcio Alencar Barreira, Guilherme Cardoso Fernandes, Gustavo Rego Coelho, José Huygens Parente Garcia

**R - 12 O PARADIGMA DA INVASÃO ARTERIAL COMO LIMITAÇÃO CIRÚRGICA PARA RESSECÇÃO DE TUMORES PANCREÁTICOS: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA - S18**

Mayara Rios Camardella da Silveira, Breno Wellington Mesquita Silveira, Felipe de Oliveira Vasconcelos, Marcelo Leite Vieira Costa, Annya Costa Araújo de Macêdo Goes

**R - 13 PROTOCOLO DE ABREVIÇÃO DO JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO - S18**

Mikaelle Paiva dos Santos Souza, Annya Costa Araújo de Macedo Goes, Ana Cecília Santos Martins Cláudio Mourão, Mariana Ribeiro Moreira

**Área temática: Cirurgia Plástica****R - 14 ANÁLISE DA PARTICIPAÇÃO DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM UM MUTIRÃO NACIONAL DE RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA - S19**

Aleksandra Markovic, Salustiano Gomes de Pinho Pessoa, Vitor de Vasconcellos Muniz



**R - 15 USO DE ENXERTO DE PELE TOTAL PARA RECONSTRUÇÃO DAS LESÕES NASAIS APÓS EXÉRESE DE TUMORES MALIGNOS DA PELE - S19**

Rogério de Oliveira Ribeiro, Salustiano Gomes de Pinho Pessoa

**Área temática: Cirurgia Vascular****R - 16 PSEUDOANEURISMA DE ARTÉRIA TIBIAL ANTERIOR ASSOCIADO A INFECÇÃO POR HIV: RELATO DE CASO - S19**

Denise Sofia Garcia Pereira, Ticiano Adler Sindeaux, Hilton Aguiar Canuto, Frederico Augusto de Carvalho Linhares Filho, João Edison de Andrade Filho

**Área temática: Clínica Médica****R - 17 PACIENTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA, HISTOPLASMOSE DISSEMINADA E SARCOMA DE KAPOSI DISSEMINADO, COM RESPOSTA AO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E ESQUEMA ANTIRRETROVIRAL - S20**

Camila Silva Castro, Lícia Borges Pontes

**R - 18 ASSOCIAÇÃO DA TUBERCULOSE COM DISFUNÇÃO DO ENXERTO APÓS TRANSPLANTE RENAL - S20**

Camilla Neves Jacinto, Silvana Daher da Costa, Elizabeth De Francesco Daher

**R - 19 HISTOPLASMOSE DISSEMINADA EM PACIENTE PORTADOR DE HIV SEM COMPROMETIMENTO PULMONAR: RELATO DE CASO - S21**

Danielle Marie Cardoso, Rodrigo da Nóbrega de Alencar, Roberta dos Santos Silva Luiz

**R - 20 GRANULOMATOSE COM POLIANGÉITE: EVOLUÇÃO ATÍPICA COM ACOMETIMENTO PERITONEAL - S21**

Giovanni Graziano de Sousa Xavier, Ricardo Coelho Reis

**R - 21 EXAMES DIAGNÓSTICOS DE SÍNCOPES EM PORTADORES DE MARCA-PASSO CARDÍACO - S21**

Gisele Schinaider Cunha, Eduardo Arrais Rocha, Francisca Tatiana Moreira Pereira, Marcelo de Paula Martins Monteiro, Aline Bezerra Tavares, Antônio Brazil Viana Júnior, Ana Rosa Pinto Quidute

**R - 22 PROFILAXIA DE TROMBOEMBOLISMO****VENOSO: A IMPORTÂNCIA DE UM PROTOCOLO EM UM HOSPITAL ESCOLA - S22**

Jéssica Silveira Araújo, Ricardo Coelho Reis, Gabriel Araújo Bezerra, Miguel Noronha Filho, Maria Isadora Moraes Bezerra, Ana Caroline Guedes Silva, Luma Maria Tavares de Sousa

**R - 23 ENDOCARDITE POR CANDIDA PARAPSILOSIS APÓS TRANSPLANTE RENAL – TRATAMENTO CLÍNICO-CIRÚRGICO - S22**

José Justo Neto Júnior, Isabela Thomaz Takakura Guedes

**R - 24 RELATO DE CASO: LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA – TERAPÊUTICA COM FLUCONAZOL - S22**

Kauane Mayra de Oliveira Xavier, Rainardo Antônio Puster

**Área temática: Coloproctologia****R - 25 RETOSSIGMOIDECTOMIA PELA TÉCNICA DE PULL-THROUGH EM PACIENTE COM CÂNCER DE RETO – RELATO DE CASO: O RENASCIMENTO DE UMA TÉCNICA ANTIGA - S23**

Luís Bernardo Mendes Varela Moreira, Adryano Gonçalves Marques

**R - 26 MELANOMA ANAL: RELATO DE CASO RARO E REVISÃO DE LITERATURA - S23**

Nathalia Franco Cavalcanti, Adryano Gonçalves Marques, Ricardo Everton Dias Mont'Alverne, Renato Rego da Silva, Igor Santos Costa

**Área temática: Dermatologia****R - 27 HEMANGIOENDOTELIOMA DE CÉLULAS EM HOBNAIL – LESÃO EM COURO CABELUDO SIMULANDO ANGIOSSARCOMA - S24**

Emily Mourão Soares Lopes Furtado, Érika Belizário Soares, Erica Bezerra de Sena, Kalina Ribeiro Fontenele Bezerra, Amanda Maria Menezes Dantas, Alinne Mota Cavalcante, José Wilson Accioly Filho

**R - 28 ANGIOSSARCOMA DA CABEÇA E PESCOÇO DO IDOSO: UM RELATO DE CASO - S24**

Érika Belizário Soares, Emily Mourão Soares Lopes, Érica Bezerra de Sena, Kalina Ribeiro Fontenele Bezerra, Amanda Maria Menezes Dantas, Alinne Mota Cavalcante, José Wilson Accioly Filho

**Área temática: Endocrinologia**

**R - 29 ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA DOENÇA DE CUSHING NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO - S24**

Ivana da Ponte Melo, Ana Rosa Pinto Quidute

**R - 30 SÍNDROME DA RESISTÊNCIA À INSULINA TIPO B: REVISÃO SISTEMÁTICA - S25**

Luizianne Mariano Martins, Virgínia Oliveira Fernandes, Manuela Montenegro Dias de Carvalho, Daniel Duarte Gadelha, Paulo Cruz de Queiroz, Renan Magalhães Montenegro Junior

**R - 31 DOENÇA DE NASU-HAKOLA: CAUSA RARA DE FRATURA E DEMÊNCIA PRECOCE - S25**

Pedro Nogueira Damasceno Neto, Carla Antoniana Ferreira de Almeida Vieira, André Rodrigues Façanha Barreto, Catarina Brasil D'Alva

**Área temática: Endoscopia****R - 32 COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA POR COLEDOCOLITIASE NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UFC – AVALIAÇÃO DE 56 CASOS - S26**

Diego da Costa Matos, João Paulo Cândido Barbosa, Paulo Roberto Veras Tavares, Leonardo José Sales da Costa, Fred Olavo Andrade Aragão Carneiro, Miguel Ângelo Nobre e Souza, Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza

**Área temática: Endoscopia Digestiva****R - 33 ASSOCIAÇÃO ENTRE ACHADOS ENDOSCÓPICOS E CONFIRMAÇÃO HISTOPATOLÓGICA EM PACIENTES COM SUSPEITA DE ESOFAGITE EOSINOFÍLICA - S26**

João Paulo Cândido Barbosa, Paulo Roberto Veras Tavares, Priscilla Mariana Freitas Aguiar, Luciano Monteiro Franco, Miguel Ângelo Nobre e Souza, Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza

**Área temática: Gastroenterologia****R - 34 DOENÇA DE WHIPPLE COMO CAUSA RARA DE SÍNDROME CONSUMPTIVA – RELATO DE CASO - S27**

Rodrigo de Sá Pimentel, Gabriel Pinheiro Furtado, Danni Wanderson Nobre Chagas, Loraine Maria Silva Andrade, Isabele de Sá Silveira Melo, Lucia Libanez Bessa Campelo Braga, Rodrigo Vieira Costa Lima

**Área temática: Geriatria****R - 35 PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO E INCIDÊNCIA DE QUEDAS E POLIFARMÁCIA EM UM GRUPO DE PORTADORES DE DOENÇA DE PARKINSON - S27**

Madeleine Sales de Alencar, Danielle Pessoa Lima, Janine de Carvalho Bonfadini, Edilberto Barreira Pinheiro Neto, Ilzane Maria de Oliveira Morais, Pedro Braga Neto, Lara Sobreira Pires de Carvalho, Antônio Anderson Ramos de Oliveira, Luis Eduardo Severo Fernandes, Bianca Fernandes Távora Arruda, Lara Sobreira Pires de Carvalho, Isabelle de Sousa Pereira

**Área temática: Hematologia****R - 36 SOBREVIDA GLOBAL EM PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO ACOMPANHADOS NO HUWC – FATORES PREDITORES DE MELHOR DESFECHO - S28**

Deivide de Sousa Oliveira, Jacqueline Holanda de Souza, Fernando Barroso Duarte

**R - 37 DADOS DO TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS EM SÍNDROME MIELODISPLÁSICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO - S28**

Missielle Duarte Cordeiro Barroso, Fernando Barroso Duarte

**Área temática: Medicina Fetal****R - 38 DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DE SEQUÊNCIA DE PERFUSÃO ARTERIAL REVERSA DO GEMELAR: RELATO DE CASO - S28**

Igor Rodrigues Mourão, Francisco Herlânio Costa Carvalho

**Área temática: Medicina Intensiva****R - 39 É POSSÍVEL MODULAR AUTOFAGIA COM TERAPIA NUTRICIONAL? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA - S29**

Tamara Oliveira Pinheiro de Mello, Ana Cecilia Santos Martins Claudio Mourão, Arnaldo Aires Peixoto Junior

**Área temática: Medicina de Família e Comunidade****R - 40 CRIAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE CICLOS DE OFICINAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM USO DE**

## **METODOLOGIA ATIVA DE APRENDIZAGEM COMO FERRAMENTA DE INCENTIVO E QUALIFICAÇÃO DO AUTOCUIDADO PARA USUÁRIOS DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA - S29**

Lívia Rocha de Miranda Pinto, Cristiano José da Silva, Andrea Tavares Barbosa

### **Área temática: Neonatologia**

#### **R - 41 INDICADORES DE BOAS PRÁTICAS NA ASSISTÊNCIA NEONATAL DURANTE O PARTO EM MATERNIDADE TERCIÁRIA EM FORTALEZA – MEAC - S30**

Mara Larissa Alves Marques, Liliana Soares Nogueira Paes, Eveline Campos Monteiro de Castro, Gerly Anne Nóbrega Barreto, Marcos Paulo Fernandes Patrício

#### **R - 42 PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES DA FUNÇÃO RENAL EM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN) EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA - S30**

Raphaela Cardoso Gomes Oliveira, Liliana Soares Nogueira Paes, Maria Francielze Holanda Lavor

#### **R - 43 ICTERÍCIA COMO CAUSA DE INTERNAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS EM UTI NEONATAL EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA – CEARÁ - S31**

Rafaela Loiola de Carvalho, Maria Francielze Holanda Lavor

#### **R - 44 MORTALIDADE HOSPITALAR DE RECÉM-NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO EM UMA MATERNIDADE TERCIÁRIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA–CE - S31**

Nídia Paola Lima Leandro, Eveline Campos Monteiro de Castro, Maria Márcia Farias Trajano Fontenele, Liliana Soares Nogueira Paes

### **Área temática: Neurologia**

#### **R - 45 CRIPTOCOCOSE MIMETIZANDO DOENÇA DO NEURÔNIO MOTOR: UMA APRESENTAÇÃO ATÍPICA - S31**

Valter Barbalho Lima Filho, Victor Barroso, Paulo Ribeiro Nóbrega, Claudia Mendes Schiavon, Manoel Alves Sobreira Neto, Pedro Braga Neto

### **Área temática: Nutrição enteral**

#### **R - 46 RELAÇÃO ENTRE NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL E INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA - S32**

Érica de Castro Vieira, Ana Cecília Santos Martins Cláudio Mourão, Arnaldo Aires Peixoto Júnior

### **Área temática: Obstetrícia e Ginecologia**

#### **R - 47 MÉTODOS DE RASTREIO PARA CÂNCER ANAL EM MULHERES IMUNOCOMPETENTES - S32**

Cristiana Rodrigues Teófilo, Karinne Cisne Fernandes Rebouças, Karla Maria Rêgo Leopoldo Melo, Raquel Autran Coelho Peixoto

#### **R - 48 ANASTOMOSE UTEROVAGINAL NA AGENESIA DE COLO, REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA - S32**

Fernanda Braga de Sousa, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar, Leonardo Robson Pinheiro Sobreira Bezerra, Zenilda Vieira Bruno

#### **R - 49 RELATO DE CASO: ANASTOMOSE ÚTERO-VAGINAL LAPAROSCÓPICA COMO OPÇÃO TERAPEUTICA PARA AGENESIA CERVICAL - S33**

Jade Saraiva Amorim Araújo, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar, Maria Tereza Pinto Medeiros Dias, Leonardo Robson Pinheiro Sobreira Bezerra, Zenilda Vieira Bruno

#### **R - 50 AVALIAR OS DIFERENTES MODELOS ANIMAIS PARA CORREÇÃO DE HÉRNIA ABDOMINAL - S33**

Lívia Cunha Rios, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar

#### **R - 51 SUTURA ENDOSCÓPICA, EM QUE MOMENTO DA FORMAÇÃO ESSA HABILIDADE DEVE SER ENSINADA - S34**

Lucas Ribeiro Nogueira, Kathiane Augusto Lustosa, Leonardo Robson Pinheiro Bezerra

#### **R - 52 PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS NA GESTAÇÃO, UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA - S34**

Marília de Brito Borges, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar

#### **R - 53 BARREIRAS À VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO ENTRE PAIS DE ADOLESCENTES - S34**

Nara Lívia Pereira Coutinho, Jamile Menezes Ribeiro, Samilly Cordeiro de Oliveira, Raquel Autran Coelho

#### **R - 54 RESULTADOS PERINATAIS EM GESTAÇÕES MONOCORIÔNICAS DIAMNIÓTICAS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO CEARÁ - S35**

Rebeca Brandão Pinheiro, Henry Wong Wella, Denise Ellen Francelino Cordeiro

**R - 55 GESTAÇÃO ECTÓPICA EM CICATRIZ DE CESÁREA: RELATO DE 9 CASOS - S35**

Ticiane de Magalhães Benevides Lima, Francisco Edson de Lucena Feitosa

**R - 56 ISOIMUNIZAÇÃO MATERNO-FETAL POR ANTICORPOS IRREGULARES – PREVALÊNCIA E DESFECHOS GESTACIONAIS NA MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND (MEAC) - S35**

Úlima Rates Duete, Denise Menezes Brunetta, Francisco Herlânio Costa Carvalho

**Área temática: Endoscopia Ginecológica****R - 57 TREINAMENTO EM SUTURA LAPAROSCÓPICA: AVALIAÇÃO DE RESIDENTES DE HOSPITAL TERCIÁRIO EM FORTALEZA/CE - S36**

Larissa Oliveira Galindo Almeida, Kathiane Augusto Lustosa, Leonardo Robson Pinheiro Bezerra

**R - 58 RESSECÇÃO HISTEROSCÓPICA DE GESTAÇÃO ECTÓPICA CERVICAL COM TESOURA – RELATO DE CASO - S36**

Lorena de Moraes Vitoriano, Raquel Autran Coelho, Kathiane Lustosa Augusto, Francisco Edson de Lucena Feitosa

**Área temática: Oftalmologia****R - 59 PERDA VISUAL SEVERA BILATERAL APÓS PANCREATITE: RETINOPATIA DE PURSTCHER - S37**

Igor Costa Menezes, Ricardo Evangelista Marrocos de Aragao, Ieda Maria Alexandre Barreira, Gustavo José Arruda Mendes Carneiro, Nayara Queiroz Cardoso Pinto, Talles Peterson Cavalcante Oriá, Jhonatan de Paula Araújo Ferreira, Jailton Vieira Silva

**R - 60 ADULT-ONSET VITELLIFORM MACULAR DYSTROPHY: CASE REPORT - S37**

Pedro Marques de Mesquita Filho, Ricardo Evangelista Marrocos de Aragão, Ieda Maria Alexandre Barreira, Gustavo José Arruda Mendes Carneiro, Nayara Queiroz Cardoso Pinto, Talles Peterson Cavalcante Oriá, Jhonatan de Paula Araújo Ferreira

**Área temática: Ortopedia e Traumatologia****R - 61 COMPARAÇÃO DA FORÇA DO MÚSCULO SUPRA-ESPINHAL APÓS REPARO DO MANGUITO ROTADOR POR ABORDAGEM ABERTA E ARTROSCÓPICA - S37**

Cristiano Benicio dos Santos, Kemilson Aparecido Brito de Sousa, Maria Luzete, Rafael Patrocínio, Ana Vitória Martins Pimentel, Ângelo Gonçalves de Araújo

**R - 62 DEDO EM GATILHO E A LIBERAÇÃO PERCUTÂNEA ASSOCIADA COM CORTICOIDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA - S38**

Kemilson Aparecido Brito de Souza, Francisco Magalhães Monteiro Neto, Maria Luzete Costa Cavalcante, José Queiroz Lima Neto, Alberto Dias Leite

**R - 63 SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO: ESTUDO COMPARATIVO DO TRATAMENTO ABERTO E ENDOSCÓPICO - S38**

Raimundo Nogueira Oliveira Neto, Maria Luzete Costa Cavalcante

**Área temática: Otorrinolaringologia****R - 64 AVALIAÇÃO DA PHMETRIA/IMPEDANCIOMETRIA DE 24 HORAS EM PACIENTES COM DISFONIA CRÔNICA E DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DO REFLUXO FARINGOLARÍNGEO - S39**

Anna Caroline Rodrigues de Souza Matos, Clara Mota Randal Pompeu, Lucas Antônio Duarte Nicolau, Thiago Menezes Araújo Leite Sales, Miguel Ângelo Nobre e Souza, Marcellus Henrique Loiola Ponte Souza, Aline Almeida Figueiredo

**R - 65 AVALIAÇÃO DA RESPOSTA TERAPÊUTICA A INIBIDOR DE BOMBA DE PRÓTONS EM DOSE DOBRADA EM PACIENTES COM DISFONIA CRÔNICA E DOENÇA DO REFLUXO FARINGOLARÍNGEO - S39**

Clara Mota Randal Pompeu, Anna Caroline Rodrigues de Souza Matos, Lucas Antônio Duarte Nicolau, Thiago Menezes Araújo Leite Sales, Miguel Ângelo Nobre e Souza, Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza, Aline Almeida Figueiredo

**Área temática: Patologia****R - 66 AVALIAÇÃO DO POTENCIAL DIAGNÓSTICO DO CD1A ATRAVÉS DA IMUNO-HISTOQUÍMICA NA PESQUISA DE LEISHMANIOSE VISCERAL - S40**

Sami de Andrade Cordeiro Gadelha, Maria do Perpétuo Socorro Saldanha da Cunha, Gabriela Maia Coelho, Tamises Melo Siqueira, Carlos Gustavo Hirth

**R - 67 TUMOR DE CÉLULAS EPITELIOIDES PERIVASCULARES (PECOMA) HEPÁTICO: RELATO DE CASO - S40**

Tamises Melo Siqueira Marinho, José Telmo Valença Júnior, Cláudia Ciarline Martins, Gabriela Maia Coelho, Sami Cordeiro Gadelha

## Área temática: Pediatria

### R - 68 CRITÉRIOS PARA O DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE PULMONAR NA INFÂNCIA: ESTADO DA ARTE EM 2018 - S40

Maria Eugênia de Camargo Julio, Alexandra Maria Monteiro Grisolia, Mônica de Cássia Firmida, Diego Rodrigues Tavares, Ana Josiele Ferreira Coutinho

### R - 69 LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM LACTENTE: RELATO DE CASO - S41

Alessandra Lima Veras de Menezes Cavalcante, Ricardo Maria Nobre Othon Sidou

### R - 70 ENCEFALITE PÓS-CHIKUNGUNYA: RELATO DE CASO - S41

Amanda Pires Bessa, André Luiz dos Santos Pessoa, Gláucia Maria Lima Ferreira, Lohanna Valeska de Sousa Tavares, Mayara Ávila Picchi, Renan do Vale Farias Torres, Robério Dias Leite

### R - 71 DOENÇA DE KAWASAKI MANIFESTANDO-SE COM COLESTASE: RELATO DE CASO - S42

Edislayne Matias de Paula, Fernanda Paiva Pereira Honório

### R - 72 SÍNDROME DE WALKER WARBURG: RELATO DE CASO - S42

Lívia Suyanne Maia Guedes, Nádia Gurgel Alves

### R - 73 PENFIGOIDE BOLHOSO EM LACTENTE: RELATO DE CASO - S42

Marcos Paulo Fernandes Patrício, Mara Larissa Alves Marques, Fernanda Paiva Pereira Honório, Camila Nunes Guerra

### R - 74 SÍNDROME DE BARTTER E O SEU IMPACTO NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL - S43

Mayara Ávila Picchi, Ricardo Maria Nobre Othon Sidou

## Área temática: Psiquiatria

### R - 75 PSICOTERAPIAS - S43

Ana Cláudia de Moura Barros, Lia Lira Olivier Sanders, Lise Queiroz Lima Verde, Cláudio Felipe Vasconcelos Patrocínio, Marianna Leticia Vasconcelos Patrocínio

### R - 76 COMORBIDADES DO TRANSTORNO BIPOLAR - S43

Rodrigo Freitas da Costa, Emanuela Araújo da Silva, Michelly Camilo Nogueira do Carmo

### R - 77 TRANSTORNOS RELACIONADOS A TRAUMAS E ESTRESSORES - S44

Tayana Leandro Pinheiro, Lia Lira Olivier Sanders, Amanda

Santos Rodrigues, Mônica Sales Farias, Daniel Levy Furtado Soares

## Área temática: Psiquiatria da Infância e Adolescência

### R - 78 IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DA FAMÍLIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS - S44

Francisco de Brito Melo Júnior, Verônica Maria Gomes de Carvalho, Eugênio de Moura Campos

## Área temática: Radiologia

### R - 79 SÍNDROME DE HERLYN-WERNER-WUNDERLICH: RELATO DE CASO E ACHADOS DE IMAGEM - S44

Breno Barbosa Nunes, Alana Pereira Lôbo, Clovis Rêgo Coêlho

### R - 80 MENINGOENCEFALOCÉLETRANSESFENOIDAL TRANSALAR: UM RELATO DE CASO - S45

Jefferson Tavares Pereira Júnior, Rafael Santos Correia

### R - 81 PERFIL ANUAL DOS EXAMES REALIZADOS POR RESIDENTES DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – HUWC – UFC - S45

Walber de Oliveira Mendes, Raimundo Noberto de Lima Neto

## Área temática: Reumatologia

### R - 82 PERFIL DAS INTERNAÇÕES NO SERVIÇO DE REUMATOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - S45

Natália Jardim Martins da Silva Brasil, Vitor Silva Souza, Ruy Sampaio Siqueira Neto, Leila Patrícia Fonseca Oliveira, Mailze Campos Bezerra

### R - 83 DERMATOMIOSITE POR ANTICORPO ANTI – PM100 E ANTI – PM75: RELATO DE CASO - S46

Vitor Silva de Souza, Natália Jardim Martins da Silva Brasil, Leila Patrícia Fonseca Oliveira, Ruy Sampaio de Siqueira Neto, Leonardo Ribeiro Sampaio, Mailze Campos Bezerra

## Área temática: Urologia

**R - 84 UTILIZAÇÃO DO ÁCIDO TRANEXÂMICO NA REDUÇÃO DA PERDA SANGUÍNEA APÓS A RESSECÇÃO TRANSURETRAL DE PRÓSTATA (RTUP) - S46**

Davi Aragão Alves da Costa, Alexandre Saboia Leitão Junior, Rommel Prata Regadas, Ricardo Reges Maia de Oliveira

**R - 85 ADRENALECTOMIA BILATERAL LAPAROSCÓPICA EM PACIENTES COM HIPERPLASIA ADRENAL SECUNDÁRIA À DOENÇA DE CUSHING - S47**

João Henrique Pinheiro de Menezes Barreto, Akemy Allyne Menezes Barreto de Carvalho, Alexandre Sabóia Leitão Júnior, Rommel Prata Regadas, Ricardo Reges Maia de Oliveira

## Semana Científica da Residência Médica dos HUs-UFC/EBSERH

Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza-CE, 28 de janeiro a 01 de fevereiro de 2019

### Área temática: Anestesiologia

#### R - 01 PERFIL BRASILEIRO DE ANESTESIA PARA FACECTOMIA COM FACOEMULSIFICAÇÃO

Renata de Paula Joca da Silva<sup>1</sup>, Thyago Araújo Fernandes<sup>2</sup>, Cláudia Regina Fernandes<sup>3</sup>

*1 Médica residente do Programa de Anestesiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do Programa de Anestesiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica, Supervisora do Programa de Anestesiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Professora Adjunta, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Introdução:** A cirurgia constitui a terapia de escolha para a catarata. Inexiste consenso acerca da técnica anestésica para realização de facectomia com facoemulsificação (FACO). **Objetivo:** avaliar a conduta praticada por anestesistas titulados pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia em pacientes candidatos a FACO. **Metodologia:** estudo observacional, transversal, abrangendo território nacional, de março a abril de 2018. Aplicou-se questionário on-line via SurveyMonkey abordando dados demográficos, local de atuação e estratégia anestésica adotada. **Resultados:** Participaram 145 anestesistas, 60% homens, 66% com idade entre 25 e 44 anos, 61% com mais de cinco anos de experiência com Oftalmologia. Atuam em instituições públicas 64%. A preferência relatada é por anestesia regional (AR) (64%), sobretudo a técnica peribulbar (53%). Empregam sedação 96% dos entrevistados, principalmente com benzodiazepínicos (84%) e opioide (80%). Dos participantes, 52% adotam mistura de anestésico local (AL) em bloqueios, 63% realizam punção única, a maioria usa até 6mL (66%). Usam adjuvantes 68% dos participantes, preferencialmente hialuronidase. A qualidade do bloqueio é avaliada por ptose palpebral (61,4%) e acinesia ocular (88,3%). O evento adverso preponderante foi quemose (60%). **Conclusão:** o perfil de anestesia praticada para FACO no Brasil é bloqueio peribulbar com única punção, com mistura de AL e hialuronidase, baixo volume, associado com sedação.

**Palavras-chave:** Anestesiologia. Catarata. Facoemulsificação.

#### R - 02 AVALIAÇÃO COMPARATIVA DE TÉCNICAS ANESTÉSICAS EMPREGADAS NO TRANSPLANTE RENAL

Thomaz Corrêa de Oliveira<sup>1</sup>, Thyago Araújo Fernandes<sup>2</sup>, Cláudia Regina Fernandes<sup>3</sup>

*1. Médico residente do programa de Anestesiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, preceptor do programa de Anestesiologista, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica, Supervisora do Programa de Anestesiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Professora Adjunta, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Com perspectiva nas diversas alterações orgânicas associadas à doença renal crônica terminal e, conseqüentemente, na complexidade do manejo de candidatos a transplante, almeja-se abordar as diferenças entre as técnicas anestésicas empregadas: anestesia geral (AG), anestesia combinada (geral + peridural e peridural + espinhal) e anestesia regional isolada. Enfocam-se as potenciais vantagens, adequabilidade e segurança de cada uma. **Metodologia:** Realizou-se revisão narrativa de literatura científica, com auxílio das plataformas Medline, Pubmed e Scielo, sendo selecionadas publicações de 1998 a 2018. **Resultados:** AG representa a técnica mais relatada para o transplante renal. Associam-na a relaxamento muscular, amnésia e analgesia adequadas para a cirurgia. Pode, porém, associar-se a alterações hemodinâmicas, com prejuízo à perfusão do enxerto. A anestesia regional tem surgido como tendência – na forma de modalidade principal ou adjuvante – sem riscos adicionais, desde que na ausência de coagulopatia grave; exibido potenciais benefícios na redução da resposta inflamatória-hormonal ao estresse cirúrgico. Atribuem-lhe ainda superior controle da dor pós-operatória, com redução do tempo de internação hospitalar. **Conclusão:** Apesar de a AG ainda ser a principal técnica relatada, a anestesia regional tem-se apresentado como recurso possivelmente vantajoso. Ainda carecem estudos para determinar qual técnica anestésica exibe melhor performance no contexto do transplante renal.

**Palavras-chave:** Transplante de rim. Anestesia Geral. Anestesia por Condução.

#### R - 03 DESENVOLVIMENTO E TESTE DE USABILIDADE DE APLICATIVO EM DISPOSITIVOS MÓVEIS PARA AVALIAÇÃO DA DOR

Cláudio Figueiredo Gimenes<sup>1</sup>, Francisco das Chagas Medeiros<sup>2</sup>, Yuri Cardoso Gomes<sup>3</sup>

*1 Médico preceptor do programa de anestesiologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico residente do programa de anestesiologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Introdução:** Com o avanço científico atual é de se esperar que surja uma tecnologia que auxilie a equipe assistente a conduzir melhor o manejo da dor pós-operatória dos pacientes. **Objetivo:** desenvolver e validar um aplicativo para dispositivos móveis que auxilie na avaliação da dor. **Metodologia:** estudo não experimental de abordagem qualitativa, com método de investigação development research, com intuito de criação de uma ferramenta de coleta de dados e de armazenamento de dados cadastrais. O aplicativo foi desenvolvido para o sistema IOS Apple Inc, por programadores sob supervisão dos pesquisadores. O avaliador cadastra no dispositivo pessoal os dados do paciente, o motivo da dor, podendo adicionar dados num campo de observação; o paciente, no seu aparelho móvel, classifica a intensidade da dor numa escala de 0-10, em intervalos pré-determinado pelo avaliador. A primeira fase de teste consistiu numa avaliação heurística com cinco peritos. A segunda fase consistiu na avaliação pelo questionário SUS (System Usability Scale) com 15 avaliadores/pacientes. **Resultados:** O aplicativo foi confeccionado como idealizado, os peritos consideraram satisfatório para uso e encontra-se em teste, sendo observados bons resultados preliminares. **Conclusão:** O aplicativo para avaliação da dor pelo usuário foi desenvolvido com êxito e tem mostrado boa usabilidade.

**Palavras-chave:** Dor. Medição da Dor. Telefone celular.

## Área temática: Cabeça e Pescoço

### R - 04 LARINGOCELE GIGANTE: UM RELATO DE CASO

Ana Carla Albuquerque dos Santos<sup>1</sup>, Francisco Januário Farias Pereira Filho<sup>2</sup>, Luis Alberto Albano Ferreira<sup>3</sup>

*1 Médica 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), Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Supervisor do Programa de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Relatar um raro caso de laringocele gigante diagnosticado e tratado cirurgicamente no Serviço de Cirurgia de Cabeça do Hospital Universitário Walter Cantídio- UFC. **Metodologia:** Relatamos o caso de uma paciente, 50 anos, feminina, com massa palpável em região cervical. Realizado laringoscopia que evidenciou massa globosa acometendo recesso piriforme e hemilaringe direita com semioclusão de espaço glótico, e tomografia computadorizada que evidenciou uma cavidade preenchida por ar em nível III. **Resultados:** Paciente foi submetida à ressecção de laringocele gigante, por acesso cervical. Tratava-se de uma lesão bem delimitada, sem comunicação patente com a via aérea. A peça cirúrgica mediu 7,5 cm por 5 cm. A paciente evoluiu sem complicações no pós-operatório, sem disfonia ou outras queixas. **Conclusões:** A laringocele constitui uma patologia rara. O

diagnóstico precoce estabelecido por meio da investigação das manifestações clínicas e dos exames de imagem, como a TC e RNM, é fundamental para a classificação do tipo de laringocele e para o planejamento cirúrgico, favorece a redução de possíveis complicações decorrentes da progressão dos sintomas caso seja feita uma intervenção mais tardia, como afonia e obstrução da via aérea.

**Keywords:** Doenças da Laringe. Laringocele. Laringoscopia.

## Área temática: Cirurgia do Aparelho Digestivo

### R - 05 RESSECÇÃO DE LEIOMIOMAS ESOFÁGICOS POR CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA: RELATO DE 12 CASOS

João Ivo Xavier Rocha<sup>1</sup>, Vitor Texeira Holanda<sup>1</sup>, Fernando Antonio Siqueira Pinheiro<sup>2</sup>, Leonardo Adolpho de Sá Sales<sup>3</sup>, João Odilo Gonçalves Pinto<sup>3</sup>

*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, Médico, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, preceptor do Programa de Cirurgia do Aparelho Digestivo, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Leiomiomas são as neoplasias benignas esofagianas mais comuns. Apresentar uma série de casos tratados por cirurgia minimamente invasivas para o tratamento desses leiomiomas esofágicos evitando-se toracotomia. **Método:** Análise retrospectiva de 12 casos de enucleações de leiomiomas esofágicos realizados no Hospital Universitário Walter Cantídio entre 2007 e 2018. A enucleação do leiomioma era feita por toracoscopia para os tumores do esôfago torácico ou laparoscopia para os do esôfago abdominal. **Resultados:** A idade média no momento da intervenção foi de 49 anos. O sexo feminino foi mais prevalente. O sintoma mais comum foi a disfagia como causa de motivação para a indicação cirúrgica. Nove pacientes foram tratados por toracoscopia direita (2 em posição dorsal e 7 em posição prona) para enucleação minimamente invasiva. Três foram tratados por laparoscopia e abordagem da junção esofagogástrica, destes um procedimento antirefluxo foi adicionado a técnica em 2 casos. O tamanho médio do tumor ressecado foi de 3,8cm. O tempo de internação médio 4,2 dias. Nenhuma complicação maior (Clavian-Dindo IIIa+) foi observada. **Conclusão:** O acesso videocirúrgico é perfeitamente exequível para e proporciona resultados satisfatórios. Nossa série de casos representa uma das maiores em vias de publicação na América Latina.

**Palavras-chave:** Doenças do Esôfago. Procedimentos Minimamente Invasivos. Toracoscopia. Laparoscopia.



## R - 06 TRANSMISSÃO DE CORIOCARCINOMA PÓS TRANSPLANTE

Ramon Rawache Barbosa Moreira de Lima<sup>1</sup>, Daniela Queiroz de Moura<sup>2</sup>, José Huygens Parente Garcia<sup>3</sup>, Cláudia Maria Costa de Oliveira<sup>4</sup>

*1 Médico residente do programa de Cirurgia do Aparelho Digestivo R3- Transplante Hepático, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica residente do programa de Nefrologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Supervisor do programa de residência médica em Cirurgia do Aparelho Digestivo, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Supervisora do programa de residência médica em Nefrologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Alertar a comunidade médica envolvida com transplantados de órgãos sólidos para a transmissão de neoplasias do doador para o receptor. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso. **Resultados:** Transplante de qualquer material biológico possui um risco inerente de transmissão de doenças, sejam infecciosas ou neoplásicas. Por existirem poucos casos relatados na literatura mundial, acredita-se que a incidência de neoplasia transmitida via transplantados de órgãos sólidos seja subestimada. Estima-se uma incidência de transmissão na ordem de 0,02 a 0,2%. A transmissão de coriocarcinoma, tumor raro de origem trofoblástica, de evolução rápida e altamente metastático, raramente é descrita (5,5% dos casos). Nesse artigo foram descritos dois casos de transmissão de coriocarcinoma do mesmo doador. Um após um transplante renal e a outra após transplante de fígado. As mesmas equipes que realizaram os transplantados fizeram o seguimento dos pacientes após o diagnóstico. **Conclusão:** mesmo diante de uma incidência muito baixa de transmissão de doador para receptor de coriocarcinoma, avaliamos como importante a coleta de beta-HCG em todas as doadoras em idade fértil, já que os impactos financeiros seriam baixos.

**Palavras-chave:** Transplante. Coriocarcinoma. Transmissão doador-receptor.

## R - 07 LINFOMA DE BURKITT MIMETIZANDO NEOPLASIA MALIGNA EM CABEÇA DE PÂNCREAS COM RESSECÇÃO DE VEIA PORTA

Vitor Teixeira Holanda<sup>1</sup>, Marcos Aurélio Pessoa Barros<sup>2</sup>

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

**Objetivo:** Descrever relato de caso de paciente jovem com quadro clínico de neoplasia de cabeça de pâncreas submetido a duodenopancreatectomia com anatomopatológico: Linfoma de Burkitt, e uma revisão da literatura. **Metodologia:**

Procedeu-se a revisão de prontuário e revisão da literatura do caso. **Resultados:** Paciente com síndrome coleostática e dor abdominal, associado a perda ponderal há 2 meses. Colangiorressonância: dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas com stop em região periampular em contato com lesão expansiva de 4,6 x 3,6cm e que possui contato com veia porta. Sorologias negativas. Indicado duodenopancreatectomia: lesão tumoral que durante ressecção possuía invasão de parede da veia porta, sendo ressecada e reconstruída. Imunoistoquímica compatível com Linfoma de Burkitt. Estadiamento IV B de alto risco. Realizou quimioterapia com CODOX-M e I-VAC, no momento apresenta-se em remissão da doença. Dentre os tumores pancreáticos em adultos, 0,6% são Linfomas pancreáticos primários e dentre os linfomas em adultos, o Linfoma de Burkitt esporádico corresponde a 1-2%, portanto este caso é um relato raro. **Conclusão:** É importante considerar linfomas no diagnóstico diferencial das neoplasias do pâncreas, principalmente em massas abdominais de crescimento rápido, pois podem diferir o tipo de tratamento a ser realizado.

**Palavras-chave:** Pancreaticoduodenectomia. Linfoma de Burkitt. Pâncreas.

## Área temática: Cirurgia Geral

### R - 08 USO PRIMÁRIO DA MEMBRANA AMNIÓTICA NA REDUÇÃO DE ONFALOCELES GIGANTES: RELATO DE DOIS CASOS

Alana D'Avila Silva Rebelo<sup>1</sup>, Osvaldo Barros Rebelo Neto<sup>2</sup>, Antônio Aldo Melo Filho<sup>3</sup>, Camila Mota<sup>4</sup>, Larissa Albuquerque Aguiar<sup>4</sup>, Maurício Yukio Ogawa<sup>4</sup>, Valesca Luna Silva<sup>4</sup>

*1 Médica residente do Programa de Cirurgia Geral, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Cirurgião Pediátrico, Coordenador do Serviço de Cirurgia Pediátrica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC). Coordenador do Serviço de Cirurgia Pediátrica, Hospital Geral de Fortaleza, Hospital Geral Cesar Cals, Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Doutorado em Cirurgia, Cirurgião Pediátrico, médico preceptor do Programa de Cirurgia Pediátrica, Hospital Infantil Albert Sabin. Professor adjunto de Cirurgia Pediátrica, Universidade Federal do Ceará, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Acadêmico(a) de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Introdução:** A onfalocele é um defeito congênito da parede abdominal gerando a exteriorização do conteúdo abdominal recoberto por uma membrana amniótica (MA) composta por peritônio, geleia de Wharton e amnions. Quanto maior o defeito abdominal, pior é o prognóstico. O tratamento das onfaloceles gigantes permanece um desafio, assim diversas técnicas foram propostas, tais como: aplicação de agentes tópicos para promover epitelização da MA, uso de membranas

de silicone e o uso da própria MA para redução gradual do conteúdo viabilizando o fechamento primário. **Objetivo:** Relatar de dois casos, utilizando a MA para o tratamento de onfalocelos gigantes e realizar uma revisão de literatura. **Metodologia:** Coleta de dados pela revisão do prontuário, registro fotográfico da técnica de redução e da cirurgia realizada. **Resultados:** Os casos relatados apresentaram boa evolução, a redução da onfalocela foi realizada com sucesso com fechamento primário em 29 e 14 dias. Os pacientes receberam alta em bom estado e geral e não apresentaram complicações relacionadas a técnica. **Conclusões:** O uso da MA apesar de poucos relatos na literatura, tem demonstrado resultados satisfatórios, reduzindo o tempo de internação e suas comorbidades dos pacientes com onfalocela gigante, evita a formação de hérnia ventral complexa e proporciona baixo custo operacional em comparação aos demais métodos.

**Palavras-chave:** Onfalocela. Anormalidades Congênitas. Parede abdominal.

#### R - 09 METÁSTASE MEDIASTINAL SOLITÁRIA METACRÔNICA DE HEPATOCARCINOMA RESSECADA POR VIDEOTORACOSCOPIA EM PACIENTE TRANSPLANTADO – RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Arthur Abreu Batista Gomes<sup>1</sup>, Thomaz Alexandre Costa<sup>2</sup>, Newton Albuquerque Alves<sup>3</sup>

*1 Médico residente do Programa de Cirurgia Geral, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Preceptor e chefe do Serviço de Cirurgia Torácica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Introdução:** Os tumores primários de mediastino anterior compõem cerca de 60% das massas mediastinais. Metástases mediastinais de neoplasias infradiafragmáticas são de ocorrência incomum, sendo as metástases secundárias de hepatocarcinoma extremamente raras. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente acompanhado em um Hospital Universitário de referência do Estado do Ceará. **Metodologia:** Revisão de prontuário de paciente internado no Serviço de Cirurgia Torácica do referido hospital, em janeiro de 2018, embasada pela literatura científica. Os aspectos éticos da pesquisa foram respeitados. **Resultados:** Homem, 64 anos, assintomático, em acompanhamento pós-transplante hepático, realizado em setembro de 2016 por cirrose secundária à hepatite C associada a carcinoma hepatocelular, realizou tomografia de tórax que evidenciou nódulo mediastinal anterior inespecífico, medindo 1,3 cm. Após 2 meses do exame inicial, realizou nova tomografia de tórax que mostrou rápido crescimento da referida lesão, medindo aproximadamente 2,5 cm. Devido a progressão da lesão foi realizada toracoscopia diagnóstica e terapêutica com ressecção completa desta. O diagnóstico imuno-histoquímico foi compatível com metástase de hepatocarcinoma. Não houve complicações pós-operatórias, e não há sinais de recorrência 11 meses após a cirurgia.

**Conclusão:** A videotoracoscopia é um tratamento eficaz e minimamente invasivo para metástase mediastinal solitária de hepatocarcinoma.

**Palavras-chave:** Metástase de Carcinoma Hepatocelular. Mediastino Anterior. Toracoscopia.

#### R - 10 CISTO DE COLÉDOCO EXTRA-HEPÁTICO DE VIA BILIAR SECUNDÁRIA – RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Daniel Reis Melo<sup>1</sup>, Henrique Heine Lira Reis Filho<sup>2</sup>, Marcelo Leite Vieira Costa<sup>3</sup>

*1 Médico residente do Programa de Cirurgia Geral, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Preceptor e chefe do Serviço de Cirurgia Oncológica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). Professor, Departamento de Cirurgia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Introdução:** O cisto de colédoco é uma patologia rara das vias biliares, cuja etiologia é controversa. A teoria mais aceita baseia-se em uma junção bilio-pancreática anômala e seu tratamento consiste na ressecção da área dilatada e reconstrução adequada.

**Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente acompanhada em um Hospital Universitário de referência do Estado do Ceará.

**Metodologia:** Revisão de prontuário de paciente internada no Serviço de Cirurgia Oncológica do referido hospital, em junho de 2018, embasada pela literatura científica. Os aspectos éticos da pesquisa foram respeitados. **Resultados:** Mulher, 37 anos, com queixa de prurido e desconforto abdominal há 4 meses da admissão, evoluindo com colestase e massa palpável indolor em hipocôndrio direito. Colangioressonância evidenciou formação cística predominantemente exofítica ao parênquima hepático e colédoco distal sem alterações. Submetida a laparotomia com dissecação do cisto do leito hepático, que se tratava de formação sacular de vias biliares extra-hepáticas cujo colo localizava-se em ramo do ducto hepático esquerdo. Realizou-se hepatectomia lateral esquerda pela impossibilidade de reconstrução do ducto biliar remanescente. **Conclusão:** As possibilidades de ressecção e reconstrução são variáveis e devem ser ponderadas visando reduzir os riscos de complicações imediatas e tardias, podendo incluir hepatectomias.

**Palavras-chave:** Cisto de Colédoco. Via biliar. Hepatectomia.

#### R - 11 TRANSPLANTE HEPÁTICO NA HEPATITE DELTA: EXPERIÊNCIA NA AMÉRICA DO SUL

Daniel Souza Lima<sup>1</sup>, Abdon José Murad Júnior<sup>2</sup>, Márcio Alencar Barreira<sup>3</sup>, Guilherme Cardoso Fernandes<sup>4</sup>, Gustavo Rego Coelho<sup>5</sup>, José Huygens Parente Garcia<sup>6</sup>

*1 Preceptor da Residência de Cirurgia Geral, Santa Casa de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico cirurgião bariátrico e do aparelho digestivo, Dom Hospital Dia, São*

Luis, Maranhão, Brasil. 3 Médico preceptor do Programa de Cirurgia Geral, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico residente do Programa de Cirurgia Geral, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médico, Serviço de Transplante Hepático, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 6 Médico, Chefe do Serviço de Transplante Hepático, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

**Objetivos:** Analisar e comparar perfil, mortalidade e sobrevida dos transplantados hepático devido à hepatite crônica por vírus Delta (Grupo Delta) e por vírus B (Grupo B). **Metodologia:** Estudo retrospectivo, observacional e descritivo. Dos transplantados hepático no Hospital Universitário Walter Cantídio, entre maio/2002 a dezembro/2011, 29 eram cirróticos por infecção crônica pelo vírus Delta e 40 pela monoinfecção crônica pelo vírus da hepatite B. Foram analisados: origem, idade, sexo, escore de MELD, classificação de Child-Pugh, hemorragia digestiva alta e hepatocarcinoma pré-transplante, plaquetograma perioperatório, mortalidade e sobrevida. **Resultados:** O Grupo Delta foi mais jovem e todos oriundos do Amazonas. O Grupo B apresentou maior proporção de homens. Sem relevância estatística: hemorragia digestiva alta pré-transplante, escore de MELD e classificação de Child-Pugh. Ocorrência de hepatocarcinoma e mortalidade foram maiores no grupo com hepatite B. A sobrevida em 4 anos foi maior no Grupo Delta. Pacientes com hepatite delta apresentaram mais acentuada plaquetopenia no pré-transplante e no pós-operatório imediato. **Conclusões:** Os pacientes do Grupo Delta possuíam função hepática semelhante aos do Grupo B, menor incidência de carcinoma hepatocelular, níveis de trombocitopenia perioperatória mais acentuados e episódios frequentes de hemorragia digestiva alta, menor mortalidade e maior sobrevida.

**Palavras-chave:** Vírus delta da hepatite. Hepatite B crônica. Cirrose hepática. Transplante de fígado.

## R - 12 O PARADIGMA DA INVASÃO ARTERIAL COMO LIMITAÇÃO CIRÚRGICA PARA RESSECÇÃO DE TUMORES PANCREÁTICOS: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Mayara Rios Camardella da Silveira<sup>1</sup>, Breno Wellington Mesquita Silveira<sup>2</sup>, Felipe de Oliveira Vasconcelos<sup>2</sup>, Marcelo Leite Vieira Costa<sup>3</sup>, Anya Costa Araújo de Macêdo Goes<sup>4</sup>

1 Médico residente de Cirurgia Geral, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Preceptor e chefe de Cirurgia Oncológica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), professor, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Preceptor e chefe do serviço de Cirurgia Geral, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), professora, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

**Introdução:** A invasão arterial por tumores pancreáticos é considerada uma limitação cirúrgica. No entanto, há descrição na literatura de anastomoses naturais que permitem ligaduras vasculares específicas com manutenção do fluxo sanguíneo loco-regional. **Objetivo:** Relatar estratégia cirúrgica incomum de ressecção vascular para tratamento de tumor pancreático e revisar a literatura relacionada. **Metodologia:** Realizado revisão de literatura na base de dados PUBMED e de prontuário, respeitando-se os aspectos éticos da pesquisa. **Relato de caso:** Mulher, 57 anos, há um ano com história dor abdominal intensa e perda ponderal de 19 kg. Realizou tomografia computadorizada que evidenciou lesão sólida no corpo pancreático, envolvendo a artéria esplênica e hepática comum (AHC), invadindo o tronco celíaco. Foi submetida a pancreatectomia corpo-caudal, com esplenectomia e ressecção do tronco celíaco. No intra-operatório observou-se a presença de pulso na artéria hepática própria proveniente da artéria mesentérica superior, via pancreático-duodenais, permitindo a ligadura do tronco celíaco para retirada da peça em monobloco. Paciente permaneceu internada por três semanas por complicações cirúrgicas grau IIIb (Dindo-Clavien). Foi à óbito 5 meses após a cirurgia por doença metastática. **Conclusão:** É possível ampliar as perspectivas cirúrgicas para tratamento de tumores pancreáticos com envolvimento arterial através do conhecimento técnico-operatório e da anatomia vascular específica.

**Palavras-chave:** Cirurgia. Anastomose vascular. Pancreatectomia. Neoplasia pancreática.

## R - 13 PROTOCOLO DE ABREVIÇÃO DO JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO

Mikaelle Paiva dos Santos Souza<sup>1</sup>, Anya Costa Araújo de Macedo Goes<sup>2</sup>, Ana Cecília Santos Martins Cláudio Mourão<sup>3</sup>, Mariana Ribeiro Moreira<sup>4</sup>

1 Médica Residente de Cirurgia Geral, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Professora Adjunta, Departamento de Cirurgia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica Intensivista, Preceptora da Residência Médica em Nutrição Enteral e Parenteral, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médica Intensivista, Diarista Clínica do serviço de Cirurgia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). Secretária Executiva da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, Fortaleza, Ceará, Brasil.

**Introdução:** O projeto ACERTO (Aceleração da Recuperação Total Pós-operatória) surgiu no Brasil em 2005. Dentre as suas diretrizes, destacamos a redução do jejum pré-operatório, pois diminui a resistência insulínica, minimizando risco de infecção, morbimortalidade e tempo de internação. No entanto, é necessário considerar possíveis causas de retardo do esvaziamento gástrico. **Objetivo:** Este trabalho objetiva o desenvolvimento de um protocolo que proponha o tempo de jejum pré-operatório para pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos no HUWC. **Metodologia:** Avaliação

das recomendações do Projeto ACERTO. Foram consideradas as rotinas de internamento, programação cirúrgica e alta hospitalar de pacientes submetidos a cirurgias gerais e oncológicas no HUWC, bem como as principais causas de retardo no esvaziamento gástrico. **Resultado:** Elaboração de protocolo que define dieta geral até 6 a 8h antes e oferecimento de 200ml de líquido claro rico em carboidrato 2 a 4h antes do procedimento cirúrgico, excetuando-se os casos de refluxo gastroesofágico importante e esvaziamento gástrico retardado (por exemplo: obstrução intestinal, gastroparesia, estenose pilórica). **Conclusão:** Protocolos de decisão médica e de rotinas hospitalares são ferramentas essenciais para diminuir morbidade e mortalidade, aumentando a segurança de pacientes submetidos a procedimentos em centros hospitalares de grande porte.

**Palavras-chave:** Jejum. Esvaziamento gástrico. Protocolos.

## Área temática: Cirurgia Plástica

### R - 14 ANÁLISE DA PARTICIPAÇÃO DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM UM MUTIRÃO NACIONAL DE RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA

Aleksandra Markovic<sup>1</sup>, Salustiano Gomes de Pinho Pessoa<sup>2</sup>, Vítor de Vasconcellos Muniz<sup>3</sup>

*1 Médica, Programa de Cirurgia Plástica e Microcirurgia Reconstructiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Supervisor do Programa de Residência Médica em Cirurgia Plástica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Chefe do Serviço de Cirurgia Plástica e Microcirurgia Reconstructiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Analisar os resultados referentes ao 2º Mutirão Nacional de Reconstrução Mamária (MNRM) realizado em outubro de 2016 no SCPMR-HUWC. **Métodos:** Estudo de coorte prospectiva, foram avaliadas as 16 pacientes submetidas à reconstrução mamária. Foram coletados os dados: idade, tempo de espera na fila, tipo de reconstrução mamária realizada, tempo de internação e complicações pós-operatórias. Os pacientes foram acompanhados pelo período de 6 meses. **Resultados:** 16 pacientes, sexo feminino, foram submetidas à reconstrução mamária tardia pós mastectomia. Nenhuma paciente encontrava-se sob tratamento de quimioterapia (QMT) ou radioterapia (RTX). A idade das pacientes variou entre 39 e 72 anos. Nenhum dos casos apresentou distúrbios cutâneos, radiodermite, piodermite, tumorações ou deformidades significativas no sítio cirúrgico. Quanto ao tipo de reconstrução, foram realizadas: 1 com retalho miocutâneo do músculo reto abdominal, 9 com retalho miocutâneo do músculo grande dorsal (RGD), 5 com próteses e 6 simetrização. O tempo de internação, variou de 1 a 5 dias. As

complicações precoces foram observados casos de seroma em região dorsal (13%), necrose parcial da pele da mastectomia (6%), deiscência parcial da ferida operatória (13%) e necrose do retalho de grande dorsal (6%). Nenhum caso apresentou complicações tardias. **Conclusão:** Mutirões de reconstrução mamária pós mastectomia são, mesmos nos casos tardios, uma alternativa viável em termos de saúde pública.

**Palavras-chave:** Cirurgia plástica. Mamoplastia. Neoplasias da mama.

### R - 15 USO DE ENXERTO DE PELE TOTAL PARA RECONSTRUÇÃO DAS LESÕES NASAIS APÓS EXÉRESE DE TUMORES MALIGNOS DA PELE

Rogério de Oliveira Ribeiro<sup>1</sup>, Salustiano Gomes de Pinho Pessoa<sup>2</sup>

*1 Médico residente do Serviço de Cirurgia Plástica e Microcirurgia Reconstructiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Supervisor do Programa de Residência Médica em Cirurgia Plástica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Avaliar a eficácia, os resultados estéticos encontrados e o grau de satisfação do uso de enxerto de pele total na reconstrução de lesões nasais após a exérese de tumores malignos da pele. **Metodologia:** Estudo de coorte longitudinal, retrospectivo e observacional com análise realizada por meio de revisão de prontuário de pacientes que foram submetidos a enxertia de pele total após exérese de tumores malignos da pele, localizados na região nasal, com todas as cirurgias realizadas a nível ambulatorial pelo Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Universitário Walter Cantídio no período de 01/07/2015 a 01/07/2017. **Resultados:** 20 pacientes foram submetidos a ressecção de tumor maligno de pele. A localização das lesões nasais segundo as subunidades foram: 3 na região alar (11,5%); 5 na ponta (19,2%); 10 (38,4%) no dorso e 8 (30,7%) na parede lateral. **Conclusões:** O emprego da técnica de enxerto de pele total, associado aos conceitos das subunidades nasais na reconstrução das lesões nasais, após a exérese de tumores malignos da pele, favoreceram os excelentes resultados encontrados neste trabalho, mostrando ser uma opção eficaz, tendo em vista a simplicidade técnica, bom resultado estético, bom resultado satisfatório, economia de tecidos vizinhos e mínima morbidade para área doadora.

**Palavras-chave:** Cirurgia Plástica. Procedimentos Cirúrgicos Reconstructivos. Pele. Neoplasias Cutâneas.

## Área temática: Cirurgia Vascular

### R - 16 PSEUDOANEURISMA DE ARTÉRIA TIBIAL ANTERIOR ASSOCIADO A INFECÇÃO POR HIV: RELATO DE CASO

Denise Sofia Garcia Pereira<sup>1</sup>, Ticiano Adler Sindeaux<sup>1</sup>, Hilton Aguiar Canuto<sup>1</sup>, Frederico Augusto de Carvalho Linhares Filho<sup>2</sup>, João Edison de Andrade Filho<sup>2</sup>

*1 Médico residente do Programa de Cirurgia Vascular, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico preceptor de Cirurgia Vascular, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** relato de caso raro de pseudoaneurisma de artéria tibial anterior atendido no ambulatório de cirurgia vascular do Hospital Universitário Walter Cantídio; **Metodologia:** anamnese e revisão do prontuário. **Relato de caso:** Paciente 43 de sexo masculino HIV positivo deu entrada com queixa de abaulamento no dorso do pé esquerdo com 2 meses de evolução associado a dor. Negava trauma ou cirurgia prévia. História de hipertensão e infecção por HIV desde 2009 em uso de Tenofovir, Darunavir e Ritonavir. Ao exame físico apresentava massa pulsátil no dorso do pé esquerdo com pulso tibial posterior ausente, sem outros achados. A arteriografia evidenciou dilatação aneurismática da artéria tibial anterior. Foi submetido a tratamento cirúrgico realizado dissecação do pseudoaneurisma e bypass tibial anterior - dorsal do pé com veia safena ipsilateral reversa e anastomose termino-terminal. A cultura do material foi negativa. Após 6 meses de acompanhamento paciente permanece assintomático com pulso pedioso normal. **Conclusão:** Diante do quadro de pseudoaneurisma de artéria tibial anterior ou outros sítios incomuns deve-se suspeitar de associação etiológica com o HIV principalmente quando presentes em pacientes jovens sem história de trauma ou fatores de risco para aterosclerose.

**Palavras-chave:** Pseudoaneurisma. Artéria Tibial Anterior. Síndrome da Imunodeficiência Humana.

## Área temática: Clínica Médica

### R - 17 PACIENTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA, HISTOPLASMOSE DISSEMINADA E SARCOMA DE KAPOSI DISSEMINADO, COM RESPOSTA AO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E ESQUEMA ANTIRRETROVIRAL

Camila Silva Castro<sup>1</sup>, Lícia Borges Pontes<sup>2</sup>

*1 Médica residente do Programa de Clínica Médica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Mestrado em Saúde Pública, Especialização em Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS), Médica preceptora do Serviço de Infectologia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Relatar caso de paciente com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), Histoplasmo

disseminada e Sarcoma de Kaposi disseminado, com difícil manejo devido a complicações e condição clínica, e com boa resposta ao tratamento antirretroviral (TARV), antifúngico e quimioterápico. **Metodologia:** Revisão de prontuário médico do paciente no Hospital Universitário Walter Cantídio. **Resultados:** Histoplasmoze Disseminada e Sarcoma de Kaposi são duas patologias que ocorrem frequentemente associadas à infecção pelo vírus HIV (vírus da imunodeficiência humana). Porém, a associação simultaneamente grave das duas patologias não é comum. Paciente do caso masculino, 35 anos, com síndrome consumptiva, quadro respiratório agudo, lesões cutâneas eritemato-violáceas difusas pelo corpo, diagnosticado com SIDA, evoluiu com insuficiência respiratória, intubação orotraqueal, traqueostomia, disfunção renal aguda dialítica, múltiplas complicações infecciosas com choque séptico. Não tolerou início da TARV via oral devido ao comprometimento do trato gastrointestinal pela neoplasia, optando-se pelo tratamento sistêmico da histoplasmoze e do Kaposi com antifúngico e quimioterápico endovenoso, evoluindo com melhora, iniciando TARV posteriormente. **Conclusões:** Pacientes com SIDA, coinfectados com histoplasmoze disseminada e com neoplasia associada são um desafio para a clínica médica, pois precisam de abordagem multiprofissional e se beneficiam de cuidados intensivos e tratamentos específicos para doenças oportunistas e neoplasias associadas.

**Palavras-chave:** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Sarcoma de Kaposi. Histoplasmoze.

### R - 18 ASSOCIAÇÃO DA TUBERCULOSE COM DISFUNÇÃO DO ENXERTO APÓS TRANSPLANTE RENAL

Camilla Neves Jacinto<sup>1</sup>, Silvana Daher da Costa<sup>2</sup>, Elizabeth De Francesco Daher<sup>2</sup>

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

**Objetivo:** Avaliar a função renal antes, durante e após o curso da tuberculose (TB) em receptores de transplante renal e avaliar os fatores de risco para não recuperação da função renal basal. **Métodos:** Estudo retrospectivo e monocêntrico, incluindo todos pacientes com diagnóstico confirmado ou suspeito de TB após transplante renal. A função renal foi avaliada por creatinina sérica (Cr<sub>s</sub>) e taxa de filtração glomerular (TFG) ajustados para óbito e perda do enxerto. **Resultados:** Aumento significativo na Cr<sub>s</sub> durante a TB e seu tratamento no diagnóstico ( $p < 0,001 \times \text{Cr}_{\text{base}}$ ) e 2,4mg/dl durante pico ( $p < 0,001 \times \text{Cr}_{\text{base}}$ ). De acordo com a classificação de Doença renal de Insuficiência renal aguda (IRA) pela classificação KDIGO: 29 (85%) dos pacientes tinham IRA, sendo 16 no estágio 1; 2 no estágio 2 e 11 no estágio 3. Três meses após final do tratamento da TB, cinco pacientes (14,7%) tinham perdido seus enxertos e dois (5,9%) evoluíram a óbito. Na análise univariada, IRA KDIGO estágios 2 e 3, doença grave e episódios de rejeição aguda (RA) após diagnóstico de TB

estavam associados à não recuperação da função renal basal. **Conclusão:** TB pós transplante foi associada a uma alta incidência de IRA, e não houve recuperação da função renal basal após o tratamento.

**Palavras-chave:** Insuficiência Renal Aguda. Tuberculose. Transplante renal.

## R - 19 HISTOPLASMOSE DISSEMINADA EM PACIENTE PORTADOR DE HIV SEM COMPROMETIMENTO PULMONAR: RELATO DE CASO

Danielle Marie Cardoso<sup>1</sup>, Rodrigo da Nóbrega de Alencar<sup>2</sup>, Roberta dos Santos Silva Luiz<sup>3</sup>

*1 Médica, Residente de Clínica Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Estudante de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica Infectologista, Serviço de Infectologia, Hospital Universitário Walter Cantídio, Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Relatar caso clínico de paciente portador do vírus HIV que desenvolveu quadro de histoplasmose disseminada sem comprometimento pulmonar. **Relato de caso:** M. P. L., 52 anos, sexo masculino, procurou atendimento médico devido a manchas no corpo, artralgia e febre há um mês. Paciente com diagnóstico de retrovírose compareceu à consulta com infectologista do HUWC com queixas de artralgias em membros inferiores e lesão cutânea circular, eritemato-descamativa em braço esquerdo. Levantada hipótese diagnóstica de dermatofitose e prescrito cetoconazol creme, além de iniciar TARV e profilaxias. Compareceu à consulta de retorno, relatando que cinco dias após início da TARV, apresentou febre diária com calafrios, artrite assimétrica de pequenas articulações, persistência de lesões dermatológicas, além de edema, eritema e dor em bolsa escrotal à direita. Realizou biópsia das lesões de pele que apontou *Leishmania* na amostra. Realizou também outros exames investigativos, porém inespecíficos. Iniciou tratamento com anfotericina B com melhora completa de todas as lesões. Não houveram sintomas respiratórios durante internação. **Conclusão:** A Histoplasmose é uma micose sistêmica que acomete principalmente pacientes imunocomprometidos, como os portadores do HIV. Geralmente, o acometimento sistêmico é acompanhado de comprometimento pulmonar sintomático. Apenas em alguns casos, há manifestações extra-pulmonares sem sintomas respiratórios.

**Palavras-chave:** Histoplasmose. Infecções por HIV. Pneumopatas.

## R - 20 GRANULOMATOSE COM POLIANGÉITE: EVOLUÇÃO ATÍPICA COM ACOMETIMENTO PERITONEAL

Giovanni Graziano de Sousa Xavier<sup>1</sup>, Ricardo Coelho Reis<sup>2</sup>

*1 Médico Residente no Programa de Clínica Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará,*

*Brasil. 2 Mestre em Medicina Clínica, Médico Preceptor do Programa de Residência Médica em Clínica Médica e Pneumologia. Coordenador da Unidade Respiratória, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Relatar o caso de um paciente de 26 anos, sem comorbidades prévias, que recebeu diagnóstico de Granulomatose com poliangéite de apresentação atípica, com acometimento do trato gastrointestinal no início de seu curso clínico. Ao longo de sua evolução, após alguns anos, apresentou também manifestações clínicas nas vias aéreas superiores, inferiores e disfunção renal. **Metodologia:** Revisão de prontuário. Revisão da literatura com base na análise de dados nas plataformas PubMed, Scielo e Uptodate. **Resultados:** Observou-se que devido à forma de apresentação atípica, e pouco relatada na literatura, o diagnóstico de Granulomatose com poliangéite não foi aventado de forma inicial nesse caso, o que dificultou a sua condução clínica e o início terapêutico de forma precoce. **Conclusões:** A granulomatose com poliangéite pode ter apresentações clínicas de formas variáveis, a depender do órgão acometido, e a possibilidade do seu diagnóstico deve ser lembrada em doenças de curso clínico prolongado.

**Palavras-Chave:** Granulomatose com Poliangéite. Abdome agudo. Rituximab. Estenose traqueal.

## R - 21 EXAMES DIAGNÓSTICOS DE SÍNCOPES EM PORTADORES DE MARCA-PASSO CARDÍACO

Gisele Schinaider Cunha<sup>1</sup>, Eduardo Arrais Rocha<sup>2</sup>, Francisca Tatiana Moreira Pereira<sup>3</sup>, Marcelo de Paula Martins Monteiro<sup>4</sup>, Aline Bezerra Tavares<sup>4</sup>, Antônio Brazil Viana Júnior<sup>6</sup>, Ana Rosa Pinto Quidute<sup>7</sup>.

*1 Médica residente do programa de Clínica Médica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Doutor em Cardiologia, Médico arritmologista, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Mestre em Clínica Médica, Especialista em arritmias e marca-passos, Médica Hospital do Coração de Messejana, Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Especialista em Arritmias e Marca-passos, Cardiologista, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médica residente de Pneumologia, Hospital Dr. Carlos Albert Studart Gomes, Fortaleza, Ceará, Brasil. 6 Estatístico, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 7 Professora do Departamento de Farmacologia e Fisiologia, Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Fármacos, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Investigar os resultados dos métodos complementares utilizados no diagnóstico das síncopes em portadores de marca-passos (MP). **Metodologia:** Foram recrutados participantes do ambulatório de Arritmias e Marca-passos do Hospital Universitário, sendo incluídos portadores de MP uni ou bicameral implantados nos últimos 10 anos

por Doença do nó sinusal ou Bloqueio atrioventricular, com capacidade analítica dos eletrogramas endocavitários (EGM), sendo avaliados clinicamente por questionários específicos e análise dos EGM. Demais exames foram solicitados de acordo com a suspeita clínica. **Resultados:** O *Tilt* teste diagnosticou síncope neuromediadas em quase 1/3 dos casos. A análise computadorizada dos EGM apresentou elevada capacidade diagnóstica, tendo determinado a etiologia arritmica ou por falhas do MP em 27,6% dos casos. O Holter 24hs auxiliou na investigação em 18,7% dos casos. **Conclusões:** Os testes do marca-passo com as análises de seus eletrogramas armazenados e o *Tilt* teste foram os melhores métodos para o diagnóstico etiológico das síncope em portadores de MP cardíaco.

**Palavras-chave:** Síncope. Marca-passo Cardíaco Artificial. Exames Diagnósticos.

## R - 22 PROFILAXIA DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO: A IMPORTÂNCIA DE UM PROTOCOLO EM UM HOSPITAL ESCOLA

Jéssica Silveira Araújo<sup>1</sup>, Ricardo Coelho Reis<sup>2</sup>, Gabriel Araújo Bezerra<sup>3</sup>, Miguel Noronha Filho<sup>3</sup>, Maria Isadora Moraes Bezerra<sup>3</sup>, Ana Caroline Guedes Silva<sup>3</sup>, Luma Maria Tavares de Sousa<sup>3</sup>

*1 Médica residente do Programa de Clínica Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico preceptor do Serviço de Pneumologia, Coordenador da Unidade Respiratória, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Estudante de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** verificar se a profilaxia para tromboembolismo venoso (TEV) está sendo utilizada de maneira rotineira e correta em nosso serviço, bem como demonstrar a importância de um Protocolo específico da instituição. **Metodologia:** No período de dezembro/2017 a novembro/2018, foi realizado um estudo de coorte com os pacientes internados nas especialidades clínicas e cirúrgicas do Hospital Universitário Walter Cantídio. O grupo controle foi constituído por pacientes analisados em dezembro/2017 e janeiro/2018, enquanto o grupo coorte foi formado por pacientes estudados no sexto mês após a implementação do protocolo. Foram aplicados fluxogramas na coleta dos dados para constatar o percentual do uso correto da profilaxia de TEV nos pacientes clínicos e cirúrgicos, antes e depois da efetivação do protocolo. Foram analisados 141 pacientes no grupo controle, dos quais 65 (46%) apresentavam profilaxia de TEV correta. Já no grupo coorte, foram estudados 112 pacientes. Destes, 67 (59,8%) estavam com a prescrição adequada de profilaxia de TEV. **Conclusões:** Podemos concluir que as medidas para a prevenção do TEV estão sendo subempregadas em nosso serviço, assim como em outros hospitais do país. Diante disso, é importante a criação de projetos que reforcem o uso global das diversas

formas de profilaxia para essa doença, visando combater sua alta morbimortalidade e diminuir os custos gerados por essa enfermidade.

**Palavras-chave:** Tromboembolia Venosa. Prevenção de Doenças. Protocolos.

## R - 23 ENDOCARDITE POR CANDIDA PARAPSILOSIS APÓS TRANSPLANTE RENAL – TRATAMENTO CLÍNICO-CIRÚRGICO

José Justo Neto Júnior<sup>1</sup>, Isabela Thomaz Takakura Guedes<sup>2</sup>

*1 Médico Residente do Programa de Clínica Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica Cardiologista, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Apresentar um caso de endocardite fúngica que surgiu em um paciente de 66 anos após transplante renal visando a análise da imunossupressão como fator predisponente a infecções que seriam incomuns em outros contextos. **Metodologia:** Na descrição do caso no decorrer do pós-operatório do transplante de rim de doador falecido o paciente começou a apresentar após uma semana sintomas sugestivos de infecção do trato urinário sendo reinternado suporte clínico. Foi iniciada antibioticoterapia intravenosa, mas o paciente teve edema agudo de pulmão e necessitou de início de diálise por insuficiência renal aguda. **Resultados:** No seguimento apesar do escalonamento adequado dos antibióticos (Piperacilina + Tazobactam para Meropenem) as hemoculturas foram positivas para *Candida parapsilopsis* e o Ecocardiograma transesofágico evidenciava vegetação mitral de 2 cm. Foi iniciada cobertura antifúngica com Caspofungina e após com Anfotericina B lipídica. Outros antibióticos ainda foram utilizados como Daptomicina. Foi programada substituição da valva mitral após 40 dias do transplante. A terapia antifúngica com Fluconazol foi programada para ser realizada ainda por seis meses. **Conclusões:** Nota-se a necessidade de buscar causas comuns e raras de infecções em pacientes com imunidade comprometida como ocorreu no caso com o achado de uma etiologia rara de endocardite.

**Palavras-chave:** Endocardite fúngica. Transplante Renal. Imunossupressão.

## R - 24 RELATO DE CASO: LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA - TERAPÊUTICA COM FLUCONAZOL

Kauane Mayra de Oliveira Xavier<sup>1</sup>, Rainardo Antônio Puster<sup>2</sup>

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

**Objetivos:** As leishmanioses, doenças causadas por

parasitas protozoários do gênero *Leishmania*, sempre foram, encaradas como um grande problema de saúde pública e social, e representam um complexo de doenças de diferentes formas clínicas. As drogas de administração parenteral, de aplicação incômoda, representam alicerce no tratamento para leishmaniose, fármacos antimoniais pentavalentes constituem a primeira escolha, tais drogas apesar da efetividade apresentam desvantagens e riscos. Neste contexto, são estudadas opções de terapêutica com resultados satisfatórios e de posologia conveniente. **Métodos:** Os autores apresentam um caso clínico de leishmaniose tegumentar americana em um paciente de 89 anos, utilizando informações colhidas do prontuário médico e por meio de entrevista. **Resultados:** Idoso de 89 anos com lesões cutâneas em dorso nasal e em margem infraorbitária esquerda, realizou imunohistoquímica, que evidenciou leishmanias. Diagnosticado o caso, foi iniciada terapêutica com fluconazol oral, ocorrendo assim a melhora da doença. As características clínicas, diagnóstico, fisiopatologia e os aspectos terapêuticos serão discutidos. **Conclusão:** Os imidazóis orais são tema controverso na leishmaniose tegumentar, ainda assim, o uso de fluconazol oral pode ser considerado em pacientes com lesões cutâneas, principalmente em pacientes suscetíveis a maior possibilidade de complicações por efeitos colaterais de fármacos antimoniais pentavalentes.

**Palavras-chave:** Leishmaniose Tegumentar Americana. Fluconazol. Saúde Pública.

## Área temática: Coloproctologia

### R - 25 RETOSSIGMOIDECTOMIA PELA TÉCNICA DE PULL-THROUGH EM PACIENTE COM CÂNCER DE RETO – RELATO DE CASO: O RENASCIMENTO DE UMA TÉCNICA ANTIGA

Luís Bernardo Mendes Varela Moreira<sup>1</sup>, Adryano Gonçalves Marques<sup>2</sup>

*1 Médico residente do programa de Coloproctologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico preceptor do Programa de Coloproctologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Introdução:** Na tentativa de diminuir a morbidade associada a anastomose colorretal, Cutait e Turnbull descreveram as suas experiências com Pull-Through em 1961. **Objetivo:** Relatar caso de paciente com câncer de reto submetido a retossigmoidectomia pela técnica de Pull-Through - HUWC. **Paciente e Método –** Paciente, 61 anos, masculino, obeso, em novembro/2017 iniciou quadro de hematoquezia e tenesmo diários. Colonoscopia: em reto inferior, nota-se lesão ulcerovegetante, friável ocupando cerca de 50% da luz. **Histopatológico:** Adenocarcinoma moderadamente

diferenciado; Estadiamento: Ausência de lesões metastáticas. CEA: 0,92ng/ml; Neoadjuvância: término Janeiro/18, com regressão da lesão para 1/3 da circunferência. Proposto inicialmente retossigmoidectomia anterior baixa, porém devido a pelve hostil, dificultando a dissecação do reto, optado pelo Pull-Through e após nove dias realizada a anastomose colo-anal tardia. Teve evolução satisfatória no pós-operatório, recebendo alta hospitalar após cinco dias. **Discussão:** Procedimento de Pull-Through recuperou recentemente um novo papel no caso de cirurgia de resgate após vazamento de anastomose, pélvis hostis, câncer ou condições que poderiam requerer estomas permanentes. Com essa técnica houve baixos índices de complicações e resultados semelhantes aos obtidos com colo-anal imediato. **Conclusão:** Pull-Through é uma técnica factível em pacientes com pelve hostis e câncer de reto, como o caso relatado, evitando estomas por longo período.

**Palavras-chave:** Retossigmoidectomia. Câncer. Pull-through.

### R - 26 MELANOMA ANAL: RELATO DE CASO RARO E REVISÃO DE LITERATURA

Nathalia Franco Cavalcanti<sup>1</sup>, Adryano Gonçalves Marques<sup>2</sup>, Ricardo Everton Dias Mont'Alverne<sup>1</sup>, Renato Rego da Silva<sup>4</sup>, Igor Santos Costa<sup>5</sup>

*1 Médica residente do Programa de Coloproctologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico preceptor do Programa de Coloproctologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Acadêmico de Medicina, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Interno no Programa de Coloproctologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Patologista, Argos Patologia, Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Relatar caso de Melanoma Anal (MA) do Serviço de Coloproctologia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) em Fortaleza-CE, com revisão de Literatura. **Metodologia:** Revisão de prontuário e revisão de literatura nas bases científicas do PubMed/MEDLINE. **Resultado:** Paciente masculino, 42 anos, previamente hígido, buscou assistência médica em junho/2016 referindo hematoquezia há 01 ano, negando manifestações associadas. Identificado pólipos em canal anal ao exame físico, submetendo-se à excisão cirúrgica, com anatomopatológico positivo para MA. Estadiamento oncológico: linfonodomegalia mesorretal, sem lesões metastáticas. Optado por ressecção abdominoperineal videolaparoscópica em abril/2017, sem intercorrências, com boa evolução. Ressecção de margens livres, sem invasão e 1/24 linfonodos comprometidos. Oncologia Clínica optou por não realizar adjuvância. Manteve-se assintomático por 10 meses, evoluindo após com recidiva inguinal, com múltiplos sítios de metástases em múltiplos órgãos. Sem perspectiva curativa, definindo palição. **Conclusão:** MA é um tumor maligno agressivo com apenas 600 casos descritos em literatura, representando apenas 0,05% das neoplasias



malignas colorretais. De prognóstico reservado com 6% de sobrevida em 5 anos; >67% dos pacientes apresentam metástases ao diagnóstico. Em localização anal, pode dar-se como achado incidental durante procedimentos proctológicos. Dado a agressividade, diagnóstico precoce é determinante no prognóstico, sendo a ressecção cirúrgica a única possibilidade curativa se realizada precocemente.

**Palavras-chave:** Melanoma. Canal Anal. Neoplasia do ânus.

## Área temática: Dermatologia

### R - 27 HEMANGIOENDOTELIOMA DE CÉLULAS EM HOBNAIL – LESÃO EM COURO CABELUDO SIMULANDO ANGIOSSARCOMA

Emily Mourão Soares Lopes Furtado<sup>1</sup>, Érika Belizário Soares<sup>1</sup>, Erica Bezerra de Sena<sup>1</sup>, Kalina Ribeiro Fontenele Bezerra<sup>1</sup>, Amanda Maria Menezes Dantas<sup>2</sup>, Alinne Mota Cavalcante<sup>2</sup>, José Wilson Accioly Filho<sup>3</sup>

*1 Médica residente do Programa de Dermatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica Dermatologista, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Doutor em Dermatologia, Supervisor do Programa de Dermatologia, Professor adjunto, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Relatar caso de paciente de meia-idade com hemangioendotelioma de células em Hobnail, neoplasia vascular rara, com rápida evolução e que faz diagnóstico diferencial com angiossarcoma. **Metodologia:** Realizada mediante autorização de paciente por meio de termo de consentimento assinado a partir de revisão de prontuário do serviço de Dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio, no período de novembro de 2017 a novembro de 2018. **Resultados:** Relata-se o caso de paciente do sexo feminino, 40 anos, atendida no ambulatório de Dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio, referindo surgimento de placa eritemato-violácea, medindo 16,5 cm por 15,5 cm, de crescimento progressivo em região têmporo-parietal esquerda, que evoluiu com ulceração e infecção secundária. Internou-se para realizar antibioticoterapia venosa, realizou biópsia de lesão, cuja análise histopatológica e imunohistoquímica se mostraram compatíveis com hemangioendotelioma de células em Hobnail. Devido às dimensões da lesão, optou-se por tratamento quimioterápico com paclitaxel, sem resposta efetiva após 6 ciclos de tratamento. **Conclusão:** O relato apresenta um caso de rara neoplasia vascular com comportamento local agressivo e impossibilidade de ressecção cirúrgica devido às dimensões locais, demonstrando a importância de reconhecimento e diagnóstico precoce desse tipo de neoplasia.

**Palavras-chave:** Hemangioendotelioma. Angiossarcoma. Neoplasias Vasculares.

### R - 28 ANGIOSSARCOMA DA CABEÇA E PESCOÇO DO IDOSO: UM RELATO DE CASO

Érika Belizário Soares<sup>1</sup>, Emily Mourão Soares Lopes<sup>1</sup>, Érica Bezerra de Sena<sup>1</sup>, Kalina Ribeiro Fontenele Bezerra<sup>1</sup>, Amanda Maria Menezes Dantas<sup>2</sup>, Alinne Mota Cavalcante<sup>2</sup>, José Wilson Accioly Filho<sup>3</sup>

*1 Médica residente do Programa de Dermatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica dermatologista, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Doutor em Dermatologia, Médico assistente do Programa de Residência médica de Dermatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio, professor adjunto, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente com diagnóstico de angiossarcoma da cabeça e pescoço do idoso, uma neoplasia rara e agressiva, de difícil diagnóstico devido sua grande variabilidade de apresentação clínica. **Metodologia:** Realizada através de revisão de prontuário hospitalar, registro fotográfico e revisão de literatura, do período de janeiro/2018 a novembro/2018, com autorização da paciente perante assinatura de termo de consentimento. **Resultados:** Relata-se o caso de uma paciente, 89 anos, apresentando placas eritematovioláceas, infiltradas em face e couro cabeludo, que teve o diagnóstico de angiossarcoma de cabeça e pescoço do idoso através de estudo histopatológico e imunohistoquímico que evidenciou neoplasia vascular atípica, com positividade para CD31, CD34 e Ki-67 em 20% das células neoplásicas, sem marcação para HHV 8 e citoceratina. Optou-se por tratamento quimioterápico com paclitaxel devido à extensão do quadro, com melhora discreta das lesões após 5 ciclos de tratamento. **Conclusão:** O angiossarcoma é uma neoplasia vascular incomum, agressiva, de difícil diagnóstico, apresentando altas taxas de recidiva e metástases precoces. O angiossarcoma envolvendo face e couro cabeludo de idosos é um subtipo raro que pode simular diversas outras patologias. O tratamento é desafiador, devendo ser individualizado, e o prognóstico em geral é pobre.

**Palavras-chave:** Angiossarcoma. Neoplasias vasculares. Idoso. Quimioterapia.

## Área temática: Endocrinologia

### R - 29 ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA DOENÇA DE CUSHING NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO

Ivana da Ponte Melo<sup>1</sup>, Ana Rosa Pinto Quidute<sup>2</sup>

*1 Residência em Clínica Médica, Médica Residente do Programa de Endocrinologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Doutorado em Farmacologia Clínica, Médica preceptora do Programa de*

*Endocrinologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Pesquisadora da Unidade de Farmacologia Clínica no Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos (NPDM), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** avaliar a epidemiologia dos pacientes com Doença de Cushing que são acompanhados no Hospital Walter Cantídio (HUWC) e confrontar nossos dados com o da literatura atual. **Metodologia:** foi realizado um estudo observacional, longitudinal e retrospectivo sendo incluídos os pacientes com acompanhamento atual ou prévio por Doença de Cushing (DC) no serviço de Endocrinologia do HUWC. A análise dos dados foi realizada pelo programa Epi info, e o nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5% ( $p < 0,05$ ). O projeto foi submetido, por meio da Plataforma Brasil, ao Comitê de Ética e Pesquisa do HUWC. **Resultados:** Observou-se uma maior prevalência de lesões menores que 1 cm. A maioria dos pacientes realizou cirurgia transesfenoidal como terapia de primeira linha. O controle nos primeiros 6 meses de doença foi obtido em 70,6% dos pacientes, porém com importante índice de recidiva. **Conclusões:** No presente estudo, foi observada uma alta incidência de recidiva após o tratamento de primeira linha. Devido à alta morbidade e a resposta terapêutica, nem sempre desejada nos tratamentos de primeira linha, a DC é ainda bastante desafiadora para o endocrinologista. É importante o seguimento desses pacientes a longo prazo.

**Palavras-chave:** Hipersecreção Hipofisária de ACTH. Recidiva. Terapêutica.

### R - 30 SÍNDROME DA RESISTÊNCIA À INSULINA TIPO B: REVISÃO SISTEMÁTICA

Luizianne Mariano Martins<sup>1</sup>, Virgínia Oliveira Fernandes<sup>2</sup>, Manuela Montenegro Dias de Carvalho<sup>3</sup>, Daniel Duarte Gadelha<sup>3</sup>, Paulo Cruz de Queiroz<sup>3</sup>, Renan Magalhães Montenegro Junior<sup>3</sup>

*1 Médica residente do Programa de Endocrinologia e Metabologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica preceptora do Programa de Endocrinologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico(a) preceptor(a) do Programa de Endocrinologia e Metabologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Revisão sistemática da literatura sobre síndrome da resistência à insulina tipo B, analisando os principais aspectos clínicos, laboratoriais e condutas terapêuticas. **Material e métodos:** Utilizadas bases de dados PubMed, BVS e Cochrane com tabulação em Excel e análise com aplicativo REDCap e *software R Statistical*. **Resultados:** Selecionados 51 artigos de 85 encontrados. Avaliados 104 casos clínicos, 77,9% do sexo feminino, 44,2% afroamericanos com média de idade de 44 anos. As doenças de base mais comuns foram

autoimunes, sendo lúpus eritematoso sistêmico a mais frequente. A apresentação mais comum foi hiperglicemia de difícil controle. O anticorpo anti-receptor de insulina foi positivo em 78,8% dos casos. Os tratamentos incluíram dieta fracionada, insulino terapia (dose máxima de 57.600UI/dia), plasmáfereze e imunossupressão com diversas classes de drogas, principalmente, glicocorticoide. Houve remissão em 66,3% dos casos, sendo espontânea em 23,2%. A mortalidade foi de 15,38%. Observou-se associação negativa entre anticorpo anti-insulina e remissão ( $p=0.033$ ); e positiva entre tratamento combinado associando imunossupressor e remissão ( $p=0.039$ , OR: 0.23). Recidiva ocorreu em 6,7% dos casos. **Conclusão:** Síndrome rara, apresentando-se com diabetes de difícil controle, mesmo com altas doses de insulina, geralmente associada a doenças autoimunes. Terapia combinada com imunossupressores parece ser a melhor opção para a remissão.

**Palavras-chave:** Anticorpo anti-receptor de insulina. Síndromes de resistência à insulina. Diabetes. Autoimunidade.

### R - 31 DOENÇA DE NASU-HAKOLA: CAUSA RARA DE FRATURA E DEMÊNCIA PRECOCE

Pedro Nogueira Damasceno Neto<sup>1</sup>, Carla Antoniana Ferreira de Almeida Vieira<sup>2</sup>, André Rodrigues Façanha Barreto<sup>3</sup>, Catarina Brasil D'Alva<sup>4</sup>

*1 Médico residente do Programa de Endocrinologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica endocrinologista, Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos (NPDM), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico radiologista, Preceptor do Serviço de Radiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médica, Preceptora do Programa de Endocrinologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Relatar caso de jovem com múltiplas fraturas diagnosticado com doença de Nasu-Hakola (DNH). **Metodologia:** revisão de prontuário, entrevista com paciente e familiares e revisão de literatura. **Resultados:** paciente de 33 anos sofreu quatro fraturas por fragilidade óssea (metatarso E aos 26 anos, punho D aos 28 anos, tornozelo D aos 31 anos e punho D aos 32 anos). Densitometria óssea revelou massa óssea diminuída, entretanto não foram encontradas causas de osteoporose secundária. As radiografias de ossos longos revelaram múltiplas lesões osteolíticas de padrão cístico metaepifisárias em membros e difusas em pés. Paciente apresentava alteração comportamental, evoluindo com demência frontal. Diante de várias fraturas e demência precoce, foi levantada a hipótese de DNH, condição autossômica recessiva rara que cursa com osteodisplasia lipomembranosa policística com leucoencefalopatia esclerosante. Mutações inativadoras dos genes *TREM2* e *DAP12* representam a etiologia molecular, mas a fisiopatologia das lesões ósseas e neurológicas é desconhecida. Não há tratamento estabelecido.

Entretanto, foi iniciado bisfosfonato (alendronato) empiricamente há 4 anos, não havendo novas fraturas, o que surpreende devido à rápida evolução da doença óssea descrita na literatura. **Conclusão:** A DNH é causa rara de fratura em jovens. No caso descrito, o tratamento com bisfosfonato resultou em controle da doença óssea.

**Palavras-chave:** Doenças ósseas metabólicas. Fraturas espontâneas. Demência frontotemporal.

## Área temática: Endoscopia

### R - 32 COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA POR COLEDOCOLITIASE NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UFC – AVALIAÇÃO DE 56 CASOS

Diego da Costa Matos<sup>1</sup>, João Paulo Cândido Barbosa<sup>2</sup>, Paulo Roberto Veras Tavares<sup>2</sup>, Leonardo José Sales da Costa<sup>3</sup>, Fred Olavo Andrade Aragão Carneiro<sup>3</sup>, Miguel Ângelo Nobre e Souza<sup>4</sup>, Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza<sup>5</sup>

*1 Médico, residente do Programa de Endoscopia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, residente do Programa de Endoscopia Digestiva, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico Assistente do Serviço de Endoscopia Digestiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Professor Adjunto, Universidade Federal do Ceará (UFC), chefe do Serviço de Endoscopia Digestiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Professor Associado, Universidade Federal do Ceará (UFC), Supervisor da Residência Médica em Endoscopia Digestiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Avaliar a taxa e os fatores relacionados ao sucesso e as complicações, nos pacientes com coledocolitíase, encaminhados para CPRE no HUWC-UFC. **Metodologia:** Estudo retrospectivo de 56 pacientes submetidos a 67 CPREs por coledocolitíase no HUWC- UFC, de 01/2017 a 04/2018. As informações foram colhidas através de bancos de dados da unidade de Endoscopia e dos prontuários. Foram analisadas as taxas de sucesso (retirada completa dos cálculos) e de complicações (pancreatite, hemorragia e perfuração), bem como os eventuais fatores relacionados a estes desfechos. CEP: 43321014.6.0000.5045 **Resultados:** Houve predominância de mulheres (80%), com idade média de 51 anos. A taxa sucesso foi de 89%. Houve a necessidade de complementação terapêutica cirúrgica em 9%. A complicação mais frequente foi pancreatite (7%), sendo 1 paciente com evolução para óbito (1,8%). Não existiram perfurações ou hemorragias. Houve associação entre a presença de cálculos grandes ( $p=0,05$ ) e desproporção da via biliar ( $p=0,01$ ) com o insucesso da CPRE. Não houve nenhuma associação dos fatores avaliados, com a presença de complicações. **Conclusão:** O estudo demonstra que houve alta taxa de sucesso, com taxa de

complicação próximo a literatura mundial. Sendo a presença de cálculos grandes e a desproporção, fatores relacionados ao insucesso da CPRE.

**Palavras-chave:** Coledocolitíase. CPRE. Complicação.

## Área temática: Endoscopia Digestiva

### R - 33 ASSOCIAÇÃO ENTRE ACHADOS ENDOSCÓPICOS E CONFIRMAÇÃO HISTOPATOLÓGICA EM PACIENTES COM SUSPEITA DE ESOFAGITE EOSINOFÍLICA

João Paulo Cândido Barbosa<sup>1</sup>, Paulo Roberto Veras Tavares<sup>1</sup>, Priscilla Mariana Freitas Aguiar<sup>2</sup>, Luciano Monteiro Franco<sup>3</sup>, Miguel Ângelo Nobre e Souza<sup>4</sup>, Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza<sup>5</sup>

*1 Médico, residente do Programa de Endoscopia Digestiva, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, residente do Programa de Patologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico Patologista, preceptor do Programa de Patologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Professor Adjunto, Universidade Federal do Ceará (UFC), chefe do Serviço de Endoscopia Digestiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Professor Associado, Universidade Federal do Ceará (UFC), Supervisor da Residência Médica em Endoscopia Digestiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Avaliar a associação entre os achados endoscópicos com o diagnóstico histopatológico em pacientes com suspeita de esofagite eosinofílica (EoE) na endoscopia digestiva alta (EDA). **Metodologia:** Estudo retrospectivo de 24 pacientes com suspeita de EoE durante EDA. As informações foram colhidas de bancos de dados dos serviços de Endoscopia e Patologia do Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará (HUWC), no período de março de 2012 a abril de 2018. Os pacientes foram divididos em grupo com biópsia positiva ( $>15$  eosinófilos/campo,  $N=8$ ) e com biópsia negativa ( $<15$  eosinófilos/campo,  $N=16$ ), sendo comparados os achados endoscópicos entre os dois grupos. **Resultados:** Do total de 24 pacientes, 79,1% tinham a presença de sulcos longitudinais, 20,8% exsudatos brancos, 33,3% palidez de mucosa e 45,8% apresentaram mais de um achado endoscópico. Houve diferença significativa ( $p < 0,05$ ) na avaliação do achado de palidez de mucosa, isoladamente, entre os grupos. O valor preditivo positivo e valor preditivo negativo da presença de mais de um achado endoscópico foi de 54% e 84%, respectivamente. **Conclusão:** Houve uma baixa associação entre os achados endoscópicos e a confirmação histopatológica, o que faz com que os achados endoscópicos isolados não sejam confiáveis para o diagnóstico de EoE.

**Palavras-chave:** Esofagite eosinofílica. Doenças esofágicas. Eosinófilos.

## Área temática: Gastroenterologia

### R - 34 DOENÇA DE WHIPPLE COMO CAUSA RARA DE SÍNDROME CONSUMPTIVA – RELATO DE CASO

Rodrigo de Sá Pimentel<sup>1</sup>, Gabriel Pinheiro Furtado<sup>2</sup>, Danni Wanderson Nobre Chagas<sup>1</sup>, Loraine Maria Silva Andrade<sup>1</sup>, Isabele de Sá Silveira Melo<sup>3</sup>, Lucia Libanez Bessa Campelo Braga<sup>4</sup>, Rodrigo Vieira Costa Lima<sup>5</sup>

*1 Médico Residente do Programa de Gastroenterologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Interno do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica preceptora do Programa de Gastroenterologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Professora de Gastroenterologia, Departamento de Medicina Clínica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Chefe do Serviço de Gastroenterologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 7 Médico preceptor do Programa de Gastroenterologia, Médico do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Introdução:** A doença de Whipple é rara, causada pelo *Tropheryma whipplei*, microorganismo intracelular, habitando principalmente o trato gastrointestinal. Incidência entre 1-6/10.000.000 casos anuais. O diagnóstico é desafiador, havendo manifestações variadas, como síndrome consumptiva, poliartralgia e sintomas neurológicos. **Relato:** ACDN, 43 anos, ex-avicultor, admitido na enfermaria de gastroenterologia do Hospital Universitário Walter Cantídio por diarreia líquida há 4 meses, com restos alimentares, mais de dez episódios diários, perda de 16 Kg (19,5%), poliartralgia há anos. Função tireodiana, sorologias, parasitológico de fezes, Sudam III e PPD normais. Endoscopia digestiva sugestiva de linfangiectasia duodenal. Colonoscopia normal. Enterorressonância mostrou linfonodomegalias mesentéricas e retroperitoneais, com conteúdo gorduroso. Biópsias duodenal e ileal revelaram coleções de macrófagos preenchidos por estruturas coradas pelo ácido periódico de Schiff. Iniciada ceftriaxona por 14 dias, seguida de sulfametoxazol-trimetropim (1 ano). Ambulatorialmente, paciente segue assintomático e recuperado nutricionalmente. **Discussão:** A doença de Whipple é insidiosa e recidivante. Estudo radiológico pode evidenciar linfadenopatia mesentérica com gânglios hipodensos. Sem tratamento, é potencialmente fatal. Resposta terapêutica é geralmente rápida, mas até 30% recorre, inclusive anos depois. **Conclusão:** Doença de Whipple deve ser diagnóstico diferencial de diarreia crônica e perda ponderal, principalmente se contato frequente com solo ou esgoto, sendo fundamental a biópsia duodenal e ileal.

**Palavras-chave:** Doença de Whipple. Síndrome de Emaciação. Diarreia.

## Área temática: Geriatria

### R - 35 PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO E INCIDÊNCIA DE QUEDAS E POLIFARMÁCIA EM UM GRUPO DE PORTADORES DE DOENÇA DE PARKINSON

Madeleine Sales de Alencar<sup>1</sup>, Danielle Pessoa Lima<sup>2</sup>, Janine de Carvalho Bonfadini<sup>3</sup>, Edilberto Barreira Pinheiro Neto<sup>1</sup>, Ilzane Maria de Oliveira Morais<sup>4</sup>, Pedro Braga Neto<sup>5</sup>, Lara Sobreira Pires de Carvalho<sup>6</sup>, Antônio Anderson Ramos de Oliveira<sup>7</sup>, Luis Eduardo Severo Fernandes<sup>6</sup>, Bianca Fernandes Távora Arruda<sup>4</sup>, Lara Sobreira Pires de Carvalho<sup>4</sup>, Isabelle de Sousa Pereira<sup>6</sup>

*1 Médica Residente do Programa de Residência em Geriatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica Geriatra Preceptora da Residência em Geriatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Psicóloga, Universidade Federal do Ceará, especialista em Neuropsicologia, Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Estudante de Medicina, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médico preceptor do programa de Residência Médica em Neurologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 6 Estudante de medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 7 Graduado em Educação Física, Centro Universitário Estácio do Ceará, Especialização em Fisiologia Clínica do Exercício, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.*

**Objetivo:** Traçar um perfil clínico-epidemiológico dos pacientes portadores de Doença de Parkinson (DP) atendidos nos ambulatórios de Geriatria e de Neurologia da Universidade Federal do Ceará e o estabelecer a média do número de medicações utilizadas por estes de forma contínua e correlacionar este dado com a incidência de quedas. **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal, quantitativo e descritivo realizado pela revisão de prontuários dos pacientes atendidos nos ambulatórios de Neurologia e de Geriatria durante o ano de 2018. Para complementação de dados de incidência de quedas não obtidos pela revisão de prontuário, foram realizadas ligações telefônicas. **Resultados:** 330 pacientes, sendo 174 do sexo masculino (52,7%), com média de idade de 69,4 anos (desvio padrão: 10,87). 46,1% casados. Quanto à escolaridade, 26,4% estudaram por 5 a 8 anos; 11,5% eram analfabetos e 17,9% estudaram mais de 11 anos. 42 pacientes tinham registro de história familiar de DP. A média de medicações utilizadas continuamente pelos pacientes foi de 4,85 com desvio padrão de 2,56. A incidência de quedas foi de 27,3% nos últimos 6 meses e de 26,1% no período de um ano. **Conclusões:** A polifarmácia e a instabilidade postural, que apresenta pequena resposta à terapia medicamentosa, da população estudada a predispõe a quedas. A média de idade dos pacientes condiz com o fato de esta ser uma doença neurodegenerativa e crônica e de início tardio. Grande parte dos pacientes fazia uso de medicações psicotrópicas que não estão diretamente ligadas a terapêutica

da doença de Parkinson, havia registro do uso de: 39 pacientes em uso de antipsicóticos, 21 de anticonvulsivantes, 73 de benzodiazepínicos, 5 de drogas Z, 18 de inibidores duais de recaptação, 14 de mirtazapina, 5 de trazodona, 62 de inibidores seletivos de recaptação de serotonina, 25 de tricíclicos, 19 de melatonina. Havendo descrição do diagnóstico de depressão em 136 (41,2%) dos pacientes.

**Palavras-chave:** Doença de Parkinson. Perfil de saúde.

## Área temática: Hematologia

### R - 36 SOBREVIDA GLOBAL EM PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO ACOMPANHADOS NO HUWC – FATORES PREDITORES DE MELHOR DESFECHO

Deivide de Sousa Oliveira<sup>1</sup>, Jacqueline Holanda de Souza<sup>2</sup>, Fernando Barroso Duarte<sup>3</sup>

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

**Objetivo:** Avaliar a sobrevida global (SG) de pacientes e descrever as principais variáveis associadas a melhor ou pior desfecho nessa população. **Material e métodos:** Estudo transversal realizado com os dados do ambulatório de mieloma múltiplo (MM) do HUWC-UFCE, dados atualizados até dia 22 de novembro de 2018. Serão considerados óbitos pacientes que tiverem falecimento registrado e que estejam há mais de um ano sem consulta ambulatorial. **Resultados:** Total de 251 pacientes, dos quais 130 do sexo masculino (51,7%); 121 do sexo feminino (48,3%). A mediana de idade nos pacientes foi de 65 anos. A SG foi de 1699 dias (4, 6 anos), fatores associados a melhoria da SG foram realização de transplante autólogo de medula óssea, creatinina menor que 2mg/ml ao diagnóstico, sexo feminino e o número de linhas de tratamento realizada. **Discussão:** o MM corresponde a aproximadamente 1% de todos os tipos de neoplasias e 10-15% das hematológicas. Os principais fatores de risco atuais associados à piora do desfecho de pacientes com MM são beta2-microglobulina, albumina sérica, marcadores genéticos de pior desfecho (t(4;14);del17p13;del13) e LDH. O tratamento dessa enfermidade tem evoluído muito nas últimas décadas. A mediana de idade no presente estudo foi de 65 anos, o que está compatível com os dados internacionais. **Conclusão:** No presente estudo, sexo do sexo feminino, realizar o transplante autólogo de medula, creatinina ao diagnóstico menor que 2 mg/ml estiveram associados a melhor desfecho em pacientes com MM.

**Palavras-chave:** Mieloma múltiplo. Hematologia. Sobrevida.

### R - 37 DADOS DO TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS EM SÍNDROME MIELODISPLÁSICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO

Missielle Duarte Cordeiro Barroso<sup>1</sup>, Fernando Barroso Duarte<sup>2</sup>

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

**Introdução:** Síndromes Mielodisplásicas (SMD) são um grupo heterogêneo de distúrbios hematopoiéticos clonais que têm maior chance de progressão para Leucemia Mieloide Aguda (LMA). **Objetivos:** Estudo retrospectivo observacional para descrever os dados dos pacientes que realizaram Transplante Alogênico (TCTH) por SMD no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). **Metodologia:** Critérios de exclusão: Pacientes com LMA secundária a SMD, pacientes com Síndrome Mieloproliferativa. Critérios de inclusão: TCTH por SMD de fevereiro de 2015 a junho de 2018. **Resultados:** Total de onze pacientes, idade ao diagnóstico de dezenove a sessenta e seis anos (média 46 anos). O número de pacientes de cada subtipo da Organização Mundial de Saúde foram: três pacientes deleção do 5q (duas com alterações adicionais), quatro pacientes inclassificáveis/hipocelulares, um paciente com displasia de múltiplas linhagens (p53 positivo), duas pacientes com excesso de blastos tipo 2, uma paciente com sideroblastos em anel (baixo risco). Dez transplantes aparentados com fonte das células sangue periférico e um não aparentado com fonte medula óssea. Óbitos: uma paciente com excesso de blastos e um paciente com displasia multilinhagem. **Conclusão:** É possível identificar pacientes com SMD de baixo risco que tenham indicação de TCTH Alogênico. Anormalidades citogenéticas adicionais à deleção 5q não tiveram impacto negativo. Também reforçamos a importância prognóstica do p53.

**Palavras-chave:** Transplante de Medula Óssea. Síndromes Mielodisplásicas. Citogenética.

## Área temática: Medicina Fetal

### R - 38 DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DE SEQUÊNCIA DE PERFUSÃO ARTERIAL REVERSA DO GEMELAR: RELATO DE CASO

Igor Rodrigues Mourão<sup>1</sup>, Francisco Herlânio Costa Carvalho<sup>2</sup>

*1 Médico residente do Programa de Medicina Fetal, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Supervisor do Programa de Medicina Fetal, Professor associado, Departamento de Saúde da Mulher, da*

*Criança e do Adolescente, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Introdução:** A sequência TRAP (*twin reversed arterial perfusion sequence*) é uma condição rara que ocorre como complicação de aproximadamente 1% das gestações gemelares monocoriônicas. O seu mecanismo envolve anastomoses arterioarteriais placentárias resultando em fluxo retrógrado do feto normal (bomba) para o acárdico (receptor). O feto acárdico poderá apresentar ausência ou presença rudimentar de estruturas cefálicas e do tronco ou ser uma grande massa amorfa. O gêmeo bomba poderá ter complicações como insuficiência cardíaca e polidramnia. **Objetivos:** Descrever um caso de sequência TRAP diagnosticada por ultrassonografia em uma maternidade do Ceará, CE. **Relato de caso:** RSF, 20 anos, G3P2A0, com diagnóstico de sequência TRAP na 24ª semana de uma gestação monocoriônica monoamniótica, em ultrassonografia que evidenciou acardia e acrania em um dos fetos, além de polidramnia. Realizou procedimento de amniodrenagem com 24s6d. Foi internada com 27s6d para seguimento com doppler diário devido ducto venoso alterado. Entrou em trabalho de parto com 29s4d. O feto bomba nasceu pesando 1435 g, Apgar 8/9. O feto acárdico, natimorto, pesando 1140 g. **Conclusão:** A sequência TRAP é uma importante entidade em obstetrícia que pode ser detectada precocemente por ultrassonografia fetal. Seu diagnóstico pré-natal permite o uso de múltiplas abordagens terapêuticas para melhorar os resultados perinatais.

**Palavras-chave:** Diagnóstico Pré-Natal. Ultrassonografia. Gemelaridade. Malformações Fetais.

## Área temática: Medicina Intensiva

### R - 39 É POSSÍVEL MODULAR AUTOFAGIA COM TERAPIA NUTRICIONAL? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Tamara Oliveira Pinheiro de Mello<sup>1</sup>, Ana Cecília Santos Martins Claudio Mourão<sup>2</sup>, Arnaldo Aires Peixoto Junior<sup>3</sup>

*1 Médica residente do Programa de Medicina Intensiva R3: Nutrição Enteral e Parenteral, Universidade Federal do Ceará (UFC), Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, Hospital Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica preceptora do Programa de Medicina Intensiva R3: Nutrição Enteral e Parenteral. Médica da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional, Hospital Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Supervisor do Programa de Medicina Intensiva Nutrição enteral e parenteral. Médico Coordenador da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional e Unidade de Terapia Intensiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Autofagia é um mecanismo responsável pela reciclagem de organelas citoplasmáticas danificadas e provisão de energia, sendo vital para homeostase celular e molecular.

A regulação desse processo passa por uma via de sinalização nutricional. Esta revisão busca resumir evidências sobre como a terapia nutricional pode estar envolvida nos mecanismos de estimulação/inibição da autofagia em humanos e células humanas. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão de estudos originais em língua inglesa, publicados entre 2008 e 2018, no período de 25 a 30 de setembro de 2018 nas bases de dados PubMed, Cochrane e *Web of Science*, avaliando ingestão energética, restrição calórica e nutrientes específicos em autofagia e em seus marcadores moleculares Beclin-1 e *complexo-1* da proteína alvo mecanístico da *rapamicina* (mTORC1). Estratégia PICOS foi aplicada. **Resultados:** Foram selecionados 21 estudos. Não encontramos estudos com zinco. Apenas um estudo avaliou ingestão energética com tendência à inibição de autofagia nos pacientes com nutrição parenteral precoce. Restrição calórica, leucina, vitaminas C e D parecem ter papel estimulador da autofagia. O papel da glutamina sugere dependência do contexto clínico, com tendência à inibição. **Conclusão:** Farmaconutrição pode ter um papel na regulação da autofagia. Mais estudos são necessários para avaliar possíveis doses e em diferentes contextos clínicos.

**Palavras-chave:** Autofagia. Restrição Calórica. Micronutrientes. Nutracêuticos. Terapia Nutricional.

## Área temática: Medicina de Família e Comunidade

### R - 40 CRIAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE CICLOS DE OFICINAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM USO DE METODOLOGIA ATIVA DE APRENDIZAGEM COMO FERRAMENTA DE INCENTIVO E QUALIFICAÇÃO DO AUTOCUIDADO PARA USUÁRIOS DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lívia Rocha de Miranda Pinto<sup>1</sup>, Cristiano José da Silva<sup>2</sup>, Andrea Tavares Barbosa<sup>3</sup>

*1 Médica Residente do Programa de Medicina de Família e Comunidade, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Mestre em Saúde da Família (UFC), Enfermeiro, Supervisor no curso de Medicina, Universidade Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica preceptora do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade, Escola de Saúde Pública (ESP), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Relatar experiência de implantação de oficinas de educação em saúde baseadas em metodologia ativa de aprendizagem (“rotação por estação”). Descrever as etapas de implantação no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). **Metodologia:** Estudo descritivo, relato de experiência, utilizando registros memográficos da implantação e aplicação das oficinas, registros de portfólio e dados gerados após confecção de relatórios. Embasamento teórico realizado por

pesquisa em bancos de dados da saúde: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). **Resultados:** Ocorreram duas oficinas, em agosto e outubro, com temas: “Insulinoterapia e controle alimentar no diabetes” e “Compreender as atopias e (con)viver com mais qualidade de vida”. Houve boa adesão da população e participação ativa nas estações. **Conclusão:** Existe programação para realização de mais duas oficinas até março de 2019: “Aleitamento materno: benefícios e desafios” e “Prevenção de acidentes na infância”. Pretende-se envolver a população na escolha dos temas de acordo com relevância e viabilidade de execução dentro da metodologia citada. Espera-se que ocorra melhoria no autocuidado, na adesão aos tratamentos instituídos e no controle de complicações secundárias a descompensação clínica das patologias abordadas.

**Palavras-chave:** Aprendizagem. Atenção Primária à Saúde. Autocuidado.

## Área temática: Neonatologia

### R - 41 INDICADORES DE BOAS PRÁTICAS NA ASSISTÊNCIA NEONATAL DURANTE O PARTO EM MATERNIDADE TERCIÁRIA EM FORTALEZA

Mara Larissa Alves Marques<sup>1</sup>, Liliana Soares Nogueira Paes<sup>2</sup>, Eveline Campos Monteiro de Castro<sup>3</sup>, Gerly Anne Nóbrega Barreto<sup>4</sup>, Marcos Paulo Fernandes Patrício<sup>5</sup>

*1 Médica Residente do Programa de Residência Médica em Neonatologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Supervisora do Programa de Residência Médica em Neonatologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Chefe da Unidade Neonatal de Cuidados Intensivos e Intermediários, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médica Preceptora do Programa de Residência Médica em Neonatologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médico Residente do Programa de Residência Médica em Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Avaliar realização dos indicadores de boas práticas na assistência neonatal em maternidade terciária, descrever perfil dos nativos elegíveis e analisar causas de não aplicabilidade das boas práticas. **Metodologia:** Estudo observacional transversal retrospectivo, com avaliação dos neonatos elegíveis para boas práticas, entre 01/01/2017 e 30/06/2017. **Resultados:** Houve 2520 partos e 1973 pacientes foram elegíveis. Desses, 1038 eram do sexo masculino (52.6%) e 933 (47.3%) do sexo feminino, 46.4% foram partos vaginais e 53.6% cesáreas, com 88 gemelares. O peso médio ao nascer foi 3.121± 552 gramas, idade gestacional média de 38,48 ±

1,8 semanas. Realizaram clampeamento oportuno do cordão 1390 neonatos (70.5%), contato pele-a-pele, 636 (62.6%) e, amamentação na primeira hora de vida, 761 (38.6%). As principais justificativas para não realização dos indicadores foram vitalidade do neonato (216- 34.2%), prematuridade (140-22.2%) e, gravidade ou recusa materna (129-20.4%). Admitiram-se em alojamento conjunto 84.3% dos pacientes. **Conclusão:** a adesão ao clampeamento oportuno do cordão umbilical foi alta, mas observou-se menor adesão ao contato pele-a-pele e amamentação precoce. É importante avaliar disponibilidade de profissionais, indicação de prematuros tardios e esclarecimento materno para melhor adesão às boas práticas.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno. Recém-nascido. Recém-nascido Prematuro. Mortalidade Infantil.

### R - 42 PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES DA FUNÇÃO RENAL EM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN) EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA

Raphaela Cardoso Gomes Oliveira<sup>1</sup>, Liliana Soares Nogueira Paes<sup>2</sup>, Maria Francielze Holanda Lavor<sup>3</sup>

*1 Médica residente do Programa de Neonatologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica supervisora do programa de Residência em Neonatologia, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica preceptora do programa Residência em Neonatologia, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** conhecer as taxas de alteração da função renal dos neonatos internados em UTIN, os principais fatores associados a essa patologia e os indicadores de assistência refletidos na sua taxa de ocorrência e prevenção. **Métodos:** estudo transversal, prospectivo, observacional, de base hospitalar. Na análise das características dos grupos serão utilizados o teste t de Student ou teste U de Mann-Whitney, condicionado à aderência dos dados à distribuição Gaussiana. Adotou-se um nível de significância de 5%. Na associação entre as variáveis, utilizou-se teste de qui-quadrado de Pearson e teste exato de Fisher para variáveis categóricas. **Resultados:** Foram elegíveis para o estudo 106 recém-nascidos, 32 (30,1%) apresentaram alteração da função renal, sendo oito (25%) diagnosticados com lesão renal aguda, 24 (75%) com risco para lesão renal e nenhum com falência renal. 14 nasceram de parto vaginal (51,9%), 11 tinham IG > 34s (55%), 26 (42.6%) tiveram infecção precoce e 29 (35,4%) fizeram uso de aminoglicosídeos. **Conclusão:** A taxa de lesão renal aguda foi de 30,1%. Infecção precoce, uso de aminoglicosídeos, IG maior que 34 semanas e parto vaginal mostraram associação significativa com alterações da função renal e quando presentes devem alertar os clínicos.

**Palavras-chave:** Recém-nascido. Lesão renal. Infecção. Aminoglicosídeo. Parto.

### R - 43 ICTERÍCIA COMO CAUSA DE INTERNAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS EM UTI NEONATAL EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA – CEARÁ

Rafaela Loiola de Carvalho<sup>1</sup>, Maria Francielze Holanda Lavor<sup>2</sup>

*1 Médica residente do Programa de Neonatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Mestre em Saúde Pública, Médica preceptora do Programa de Neonatologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC). Médica do Instituto Doutor José Frota, Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Conhecer o perfil de recém-nascidos (RNs) internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no Serviço de Neonatologia de uma maternidade pública terciária do município de Fortaleza, que apresentam icterícia.

**Metodologia:** Estudo transversal, prospectivo, sendo os dados coletados nos prontuários de fevereiro a julho de 2018, utilizando questionário simples. As análises estatísticas foram realizadas no programa software R 3.3.1 e Microsoft Excel 2016. **Resultados:** Os dados revelaram que 80% dos RNs icterícios tinham idade gestacional menor que 35 semanas, sendo 59,4% do sexo masculino. Em 67,6% o tempo de clampamento do cordão umbilical foi menor que 1 minuto. A taxa de sepse precoce foi de 65,7% e a de sepse tardia de 36,4%. A hemorragia peri-intraventricular (HPIV) esteve presente em 37,9%. O índice de policitemia foi de 0,7%. Fototerapia foi realizada em todos os RNs e 3,6% necessitaram de exsanguíneotransfusão. **Conclusões:** A maior parte dos resultados correlaciona-se com a literatura, mas ainda é necessária a sua melhor avaliação para beneficiar a assistência dos bebês e tentar minimizar a forma grave dessa doença.

**Palavras-chave:** Icterícia Neonatal. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Fototerapia. Recém-Nascido.

### R - 44 MORTALIDADE HOSPITALAR DE RECÉM-NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO EM UMA MATERNIDADE TERCIÁRIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA-CE

Nídia Paola Lima Leandro<sup>1</sup>, Eveline Campos Monteiro de Castro<sup>2</sup>, Maria Márcia Farias Trajano Fontenele<sup>3</sup>, Liliana Soares Nogueira Paes<sup>4</sup>.

*1 Médica Residente do Programa de Neonatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Chefe da Unidade Neonatal de Cuidados Intensivos e Intermediários, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica preceptora do Programa de Neonatologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médica supervisora do Programa de Residência em Neonatologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Avaliar a taxa de mortalidade hospitalar de recém-nascidos de muito baixo peso do Serviço de Neonatologia de uma maternidade pública terciária do município de Fortaleza. **Metodologia:** Estudo de coorte, retrospectivo, a partir de dados secundários coletados nos prontuários, com inclusão de todos os recém-nascidos vivos com peso de nascimento menor que 1.500g nascidos na Maternidade Escola Assis Chateaubriand em Fortaleza no período de 01/01/18 a 30/06/18. Os recém-nascidos foram seguidos do nascimento até a alta ou óbito hospitalar. Curvas de sobrevivência foram obtidas através do método de Kaplan Meier que compararam recém-nascidos por faixas de 250 gramas de peso. **Resultados:** Foram analisados 80 pacientes. 53,7% apresentavam peso de nascimento menor que 1000g e esses foram responsável por 82,0% dos óbitos estudados. O coeficiente de mortalidade hospitalar de 487,5 a cada 1000 nascidos vivos com peso de nascimento menor que 1500g. O coeficiente de mortalidade neonatal foi 412,5/1000 enquanto que o pós-neonatal foi 75/1000. A taxa de mortalidade neonatal precoce 287,5/1000 e a tardia foi 125/1000. A sobrevivência dos neonatos estudados foi de 51,3%. **Conclusão:** Os resultados mostram uma alta taxa de mortalidade, sobretudo na primeira semana de vida, ratificando, assim, a necessidade de esforços constantes para melhoria da assistência aos recém-nascidos de muito baixo peso, sobretudo os que nascem com menos que 1000g.

**Palavras-chave:** Recém-nascido prematuro. Recém-nascido de muito baixo peso. Mortalidade neonatal. Mortalidade infantil.

## Área temática: Neurologia

### R - 45 CRIPTOCOCOSE MIMETIZANDO DOENÇA DO NEURÔNIO MOTOR: UMA APRESENTAÇÃO ATÍPICA

Valter Barbalho Lima Filho<sup>1</sup>, Victor Barroso<sup>2</sup>, Paulo Ribeiro Nóbrega<sup>3</sup>, Claudia Mendes Schiavon<sup>4</sup>, Manoel Alves Sobreira Neto<sup>5</sup>, Pedro Braga Neto<sup>6</sup>

*1 Médico residente do programa de Neurologia, médico do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Acadêmico de Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico preceptor no programa de Neurologia, chefe da enfermagem de Neurologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médica preceptora no programa de Neurologia, serviço de Neurofisiologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médico supervisor do programa de Neurologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 6 Médico preceptor no programa de Neurologia, chefe do Serviço de Neurologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** A criptococose é uma doença com alta prevalência em países subdesenvolvidos, particularmente com o advento da infecção pelo HIV. Apresenta-se de modo variável e muitas



vezes mimetiza outras doenças. Descreveremos um caso de neurocriptococose com manifestação atípica. **Metodologia:** Descrevemos por meio de revisão de prontuário o caso de um homem de 26 anos de idade que 4 meses antes do internamento passou a apresentar fraqueza em membros superiores, associados a sensação de formigamento em mesmos segmentos corporais, além de dor cervical. Passou a apresentar sintomas semelhantes em membros inferiores, os quais dificultaram sua marcha. Procurou atendimento, sendo evidenciadas alterações compatíveis com doença do primeiro neurônio motor (hiperreflexia, hipertonia) e também de segundo neurônio motor (fasciculações, atrofia). **Resultados:** O paciente foi submetido a investigação diagnóstica por meio de Ressonância Magnética, punção lombar e Eletroencefalografia. O último mostrou alterações que preenchiam critérios diagnósticos definitivos para Esclerose Lateral Amiotrófica (também compatíveis com a clínica do paciente). Contudo, os demais exames demonstraram lesões cervicais e o líquor evidenciou a presença de fungos criptocócicos. **Conclusão:** Concluímos que o diagnóstico de Esclerose Lateral Amiotrófica requer a exclusão de diagnósticos diferenciais, tendo em vista a possibilidade de tratamento para outras condições e consequentemente melhor prognóstico.

**Palavras-chave:** Esclerose amiotrófica lateral. Doença dos neurônios motores. Criptococose.

## Área temática: Nutrição Enteral

### R - 46 RELAÇÃO ENTRE NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL E INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA

Érica de Castro Vieira<sup>1</sup>, Ana Cecília Santos Martins Cláudio Mourão<sup>2</sup>, Arnaldo Aires Peixoto Júnior<sup>3</sup>

*1 Médica residente do Programa de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, Universidade Federal do Ceará (UFC). Médica do Instituto Dr José Frota (IJF), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica preceptora do Programa de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico, Coordenador do Programa de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Avaliar a associação de infecção de corrente sanguínea (ICS) nos pacientes em Nutrição Parenteral Total (NPT). **Material e métodos:** estudo retrospectivo, coleta de dados de 87 pacientes com NPT acompanhados no período de janeiro a dezembro de 2016. A análise dos dados foi realizada através do programa SPSS versão 22.0. **Resultados:** A maioria dos pacientes foi do sexo masculino (65,9%). A idade média foi de  $54,8 \pm 18,1$  anos, sendo 39,1% idosos ( $\geq 60$ anos). A média de permanência hospitalar foi de 25,5 dias (P25 19% e P75 51%). O número de doentes com ICS foi 23 (26%). A maioria dos germes isolados foram bacilos Gram negativos (86%), 30% cocos Gram positivos, 30% fungos e 47% com

acometimento polimicrobiano. Com relação ao tempo de uso da NPT em pacientes com infecção de corrente sanguínea, a média foi  $21 \pm 14$  dias. Entre os pacientes infectados menores de 60 anos, 30% tiveram alta, e entre os idosos esse percentual foi de 13%. **Conclusões:** A suspeita de infecção de corrente sanguínea aumenta com o uso de NPT, com uma prevalência aumentada de bacilos Gram negativos. Quanto maior o tempo de uso dessa modalidade nutricional, maior o risco de adquirir novas infecções hematogênicas.

**Palavras-chave:** Nutrição Parenteral Total. Corrente sanguínea. Infecção.

## Área temática: Obstetrícia e Ginecologia

### R - 47 MÉTODOS DE RASTREIO PARA CÂNCER ANAL EM MULHERES IMUNOCOMPETENTES

Cristiana Rodrigues Teófilo<sup>1</sup>, Karinne Cisne Fernandes Rebouças<sup>2</sup>, Karla Maria Rêgo Leopoldo Melo<sup>2</sup>, Raquel Autran Coelho Peixoto<sup>2</sup>

*1 Médica residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica preceptora do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Avaliar os diferentes métodos de rastreio para câncer anal em mulheres imunocompetentes com e sem lesão intraepitelial genital (colo, vulva, vagina), objetivando definir recomendações para rastreio e identificar o melhor método. **Metodologia:** Revisão sistemática de literatura nas bases de dados PubMed e Bireme, utilizando os descritores “anal cancer”, “anal dysplasia”, “anal intraepithelial neoplasia”, “anus neoplasms”, “screening” e “women”. Os critérios de inclusão foram artigos abordando rastreio de câncer de anal em mulheres imunocompetentes. Os critérios de exclusão foram artigos em outras línguas que não fossem o inglês e português e estudos abordando pacientes imunocomprometidos e sexo masculino. **Resultado Parciais:** A pesquisa inicial mostrou 312 artigos, tendo sido escolhidos 42 a partir da seleção pelos títulos. **Conclusões parciais:** Os resultados esperados são orientações bem definidas para rastreio de câncer anal.

**Palavras-chave:** Neoplasias do ânus. Programas de rastreamento. Saúde da mulher.

### R - 48 ANASTOMOSE UTEROVAGINAL NA AGENESIA DE COLO, REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Fernanda Braga de Sousa<sup>1</sup>, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar<sup>2</sup>, Leonardo Robson Pinheiro Sobreira Bezerra<sup>3</sup>, Zenilda Vieira Bruno<sup>4</sup>

*1 Médica Residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC),*

*Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica Preceptora do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Coordenadora do serviço de Uroginecologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Supervisor da Residência Médica em Endoscopia Ginecológica, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC). Professor Adjunto, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Professora, Universidade Federal do Ceará (UFC), coordenadora do Serviço de Adolescentes, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Descrever as possíveis técnicas cirúrgicas para anastomose uterovaginal em pacientes com agenesia cervical, com preservação uterina. **Metodologia:** Foi feita uma revisão sistemática da literatura, através do pubmed, utilizando os descritores: uterovaginal anastomosis, vaginal aplasia, congenital mullerian agenesis, cervical agenesis, cervical atresia. Após análise, foram selecionados 13 artigos. **Resultados:** 35 casos de anastomose uterovaginal foram resgatados. Todas as pacientes apresentavam agenesia cervical congênita. A idade variou de 12 aos 22anos. Quanto a técnica cirúrgica, 30 pacientes foram abordadas por laparoscopia associada à via vaginal. Em 2 casos a via vaginal isolada foi realizada e em 3 casos a abordagem laparotômica. A incisão no útero teve 2 possibilidades, sendo em 31 casos na porção mais inferior da parede uterina anterior e em 4 casos no fundo uterino. O material utilizado para manter a patência do canal cervical na maioria das pacientes foi a sonda de Foley. O tempo de seguimento variou de 4meses a 6anos. No seguimento, 32 pacientes, apresentaram ciclos menstruais regulares e melhora da dismenorreia. Em 3 casos houve reestenose do canal, sendo necessária a realização de histerectomia. **Conclusão:** A anastomose uterovaginal vem se demonstrando como uma técnica viável para a preservação uterina e possível preservação da fertilidade em mulheres com agenesia cervical.

**Palavras-chave:** Anormalidades. Revisão sistemática. Ginecologia.

#### **R - 49 RELATO DE CASO: ANASTOMOSE ÚTERO-VAGINAL LAPAROSCÓPICA COMO OPÇÃO TERAPEUTICA PARA AGENESIA CERVICAL**

Jade Saraiva Amorim Araújo<sup>1</sup>, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar<sup>2</sup>, Maria Tereza Pinto Medeiros Dias<sup>2</sup>, Leonardo Robson Pinheiro Sobreira Bezerra<sup>3</sup>, Zenilda Vieira Bruno<sup>4</sup>

*1 Médica Residente do Programa de Obstetrícia e Ginecologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Médica da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica Preceptora do Programa de Obstetrícia e Ginecologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Médica da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Professor Adjunto, Departamento Materno-infantil, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Professora Titular,*

*Universidade Federal do Ceará (UFC), Chefe da Divisão Médica, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

Agnesia cervical é uma má formação Mülleriana pouco frequente, com incidência desconhecida e menos de 200 casos publicados. **Objetivo:** descrever tratamento cirúrgico minimamente invasivo com preservação uterina de paciente com agenesia cervical. **Relato de caso:** Mulher, 19anos, com amenorreia primária e dor pélvica cíclica, diagnosticada com agenesia de colo e 2/3 superiores de vagina, sendo realizado neovaginoplastia aos 12 anos. Admitida pela emergência de hospital escola terciário do Ceará com quadro de dor abdominal importante, sendo realizado RM que evidenciou hematometra e agenesia cervical. Foi realizada videolaparoscopia para anastomose útero-vaginal e exérese de foco endometriótico. Durante seguimento, paciente permaneceu com sonda de Foley intra-uterina por 28dias, garantindo perviedade do trato de saída. Desde então, apresenta ciclo menstrual regular com melhora da dismenorreia. Após 3meses, procurou emergência com dor pélvica importante, sendo realizado histeroscopia e diagnosticado endometrite tratada com antibiótico endovenoso. Um mês após foi realizado histeroscopia que evidenciou leve estenose em orifício de entrada, sendo realizada dilatação. Após 10 meses da cirurgia foi realizada histeroscopia sem alterações. **Conclusão:** Tradicionalmente pacientes com agenesia cervical eram submetidas a histerectomia, impossibilitando um futuro reprodutivo. Dessa forma, a abordagem laparoscópica possibilita uma cirurgia minimamente invasiva com histeropreservação, com efetividade no tratamento da amenorreia e dor pélvica.

**Palavras-chave:** Agnesia cervical. Anastomose. Endometriose. Laparoscopia. Histeroscopia. Amenorreia.

#### **R - 50 AVALIAR OS DIFERENTES MODELOS ANIMAIS PARA CORREÇÃO DE HÉRNIA ABDOMINAL**

Lívia Cunha Rios<sup>1</sup>, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar<sup>2</sup>

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

**Objetivo:** Avaliar os diferentes modelos animais para correção de hérnia abdominal. **Metodologia:** Revisão sistemática dos últimos 5 anos de trabalhos disponíveis no PubMed, que envolveram modelos animais em ratos de correção de hérnia abdominal com grupo comparativo utilizando tela de polipropileno. **Resultados:** Foram encontrados 59 artigos e, incluídos 25 trabalhos que utilizaram ratos (Wistar (14), Sprange-Dawley (10) e raça não registrada (1)). Os estudos utilizaram ratos machos (14), fêmeas (6), machos e fêmeas (1); mas quatro trabalhos não publicaram esse dado. A amostra variou de 14-80 animais. O tamanho da incisão da pele no abdome foi, na sua maioria, de 4cm (11), mas tiveram trabalhos com 5cm (3), 3cm e 6cm (1) e estudos que não descreveram a

extensão do corte (8). Existiu grande variação nos tamanhos das incisões para criação da hérnia e nas medidas das telas para correção do defeito. As medidas da hérnia variaram de 1-4cm de diâmetro, média de 2cm e a tela, na maioria dos estudos, ultrapassou 0,5cm da borda do defeito muscular. **Conclusões:** O modelo de hérnia abdominal em ratos é considerado teste inicial para avaliar o comportamento mecânico das telas, incluindo tela vaginal, porém existem variações na técnica. Esta é a primeira revisão sistemática que avalia modelos experimentais para correção de hérnia abdominal.

**Palavras-chave:** Hérnia. Polipropileno. Ratos.

## R - 51 SUTURA ENDOSCÓPICA, EM QUE MOMENTO DA FORMAÇÃO ESSA HABILIDADE DEVE SER ENSINADA

Lucas Ribeiro Nogueira<sup>1</sup>, Kathiane Augusto Lustosa<sup>2</sup>, Leonardo Robson Pinheiro Bezerra<sup>3</sup>

*1 Médico residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica preceptora do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Médica na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Supervisor do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Médico na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Avaliar o desempenho dos residentes médicos em ginecologia e obstetrícia do primeiro, segundo e terceiro anos antes e após treinamento em sutura laparoscópica na técnica do gladiador, com intuito de estabelecer em que momento o treinamento apresenta melhor resultado, além de comparar se os anos de residência influenciam nessa progressão. **Metodologia:** Todos os residentes de ginecologia e obstetrícia da instituição - 10 residentes do primeiro ano, 12 residentes do segundo ano e 10 do terceiro ano, foram selecionados e avaliados com um pré-teste, para estabelecer seus conhecimentos prévios em sutura laparoscópica. Esse teste consistiu em anodar dois fios, um de polipropileno e outro de poligalactina, com uma sequência bloqueadora de 5 semi- nós, e o tempo para término da tarefa foi anotado sendo aceito um tempo máximo de 30 minutos. A seguir os residentes realizaram 4 encontros de treinamento, com foco em anodamento, técnica do gladiador, nó e simetrias, além de execução de sequências bloqueadoras. Após todo o treinamento realizamos um segundo teste para estabelecer o progresso. **Resultados:** o trabalho está em fase de execução, tendo sido realizados pré-testes dos residentes, mas ainda estão em fase de treinamento. **Conclusões:** O treinamento em modelos na técnica do gladiador para anodamento laparoscópico é de fácil replicação e tem ótimo efeito mesmo em médicos com pouco ou nenhum treinamento em videolaparoscopia.

**Palavras-chave:** Técnicas de sutura. Laparoscopia. Capacitação em serviço.

## R - 52 PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS NA

## GESTÃO, UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Marília de Brito Borges<sup>1</sup>, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar<sup>2</sup>

*1 Médica residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Doutora em Ginecologia, Preceptora da residência médica de Ginecologia e Obstetrícia, coordenadora do Serviço de Uroginecologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Avaliar conduta, desfechos obstétricos e recorrência do prolapso de órgãos pélvicos (POP) durante gestação. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura com os termos: “uterine prolapse” OR “uterine procidentia” OR “Pelvic organ prolapse” AND “pregnancy”. **Resultados:** Foram elegíveis 33 artigos, totalizando 54 casos de POP na gestação. Os casos foram divididos em: POP de surgimento antes da gestação (n:19), durante a gestação (n:32) e não especificado (n:3). Nas pacientes com POP antes da gestação a idade variou entre 24 e 44 anos. A maioria (17) submeteu-se a tratamento conservador durante a gestação e 2 a procedimentos cirúrgicos para POP. No pós-parto, 10(52,6%) persistiram com POP, 3 apresentaram resolução do POP, 2 perderam o seguimento e 4 não tiveram registro. Nas pacientes que desenvolveram POP durante a gestação (n:32), a idade variou entre 19 a 42 anos. A maioria (31) recebeu tratamento conservador e 1 foi submetida a procedimento cirúrgico para POP. No pós-parto, 19 evoluíram com resolução espontânea, 10 persistiram com POP, 2 perderam seguimento e 1 não tem registro. **Conclusão:** POP na gestação pode ser conduzido com tratamento conservador apresentando desfechos obstétricos satisfatórios e a resolução espontânea no pós-parto ocorre na maioria dos casos de POP que surgiram durante a gestação.

**Palavras-chave:** Prolapso uterino gestacional. Prolapso de órgãos pélvicos. Gestação.

## R - 53 BARREIRAS À VACINAÇÃO CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO ENTRE PAIS DE ADOLESCENTES

Nara Livia Pereira Coutinho<sup>1</sup>, Jamile Menezes Ribeiro<sup>2</sup>, Samily Cordeiro de Oliveira<sup>2</sup>, Raquel Autran Coelho<sup>3</sup>

*1 Médico residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Estudante da graduação em Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Professora, Departamento de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Introdução:** A vacina quadrivalente contra o vírus do papiloma humano (HPV), associado a câncer cervical, foi introduzida no programa nacional de imunização do Brasil em 2014. As taxas

de cobertura da segunda dose, no entanto, ficaram abaixo de 50%. **Objetivos:** Avaliar, entre pais de adolescentes, atitudes e outros fatores determinantes para a vacinação contra o HPV. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo, transversal, realizado no período outubro/2017 a fevereiro/2018, realizado com pais de adolescentes atendidos em ambulatório de uma maternidade pública terciária do Ceará. Foi aplicado questionário com questões sobre dados sociodemográficos, conhecimento sobre o HPV e motivações para vacinação. **Resultados:** A maioria dos 43 pais entrevistados tinha mais de 35 anos de idade (37,2%). Aproximadamente 53,8% são casados e 52,3% têm trabalho remunerado. 14% disseram que não conheciam a vacina contra o HPV. 2,1% recusariam-se a vacinar seus filhos. Apenas 32,6% conheciam a população alvo da vacina. 61% dos entrevistados consideraram ter um conhecimento médio sobre o HPV e 30% relataram ter baixo conhecimento sobre o assunto. **Conclusão:** O desconhecimento sobre a necessidade de doses múltiplas e sobre o risco de infecção viral continuam sendo barreiras à vacinação contra o HPV entre adolescentes.

**Palavras-chave:** Papilomavírus humano. Vacinação. Pais de adolescentes.

#### R - 54 RESULTADOS PERINATAIS EM GESTAÇÕES MONOCORIÔNICAS DIAMNIÓTICAS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO CEARÁ

Rebeca Brandão Pinheiro<sup>1</sup>, Henry Wong Wellá<sup>2</sup>, Denise Ellen Francelino Cordeiro<sup>3</sup>

*1 Residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal do Ceará (UFC). Médica da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico preceptor do Programa de Medicina Fetal, Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Geral Dr. César Cals. Médico da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Hospital Geral Dr. César Cals, Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Pós-graduanda em Saúde da Mulher e da Criança, Universidade Federal do Ceará (UFC), Docente da Faculdade de Medicina, Universidade Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Elucidar a incidência dos desfechos perinatais adversos de gestações gemelares monocoriônicas diamnióticas (MCDA) que tiveram seu parto realizado em Hospital Referência do Estado do Ceará. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo baseado em dados médicos do nosso serviço. Foi realizada uma revisão dos partos gemelares realizados na instituição entre janeiro de 2017 a agosto de 2018 e, a partir de então, selecionadas as MCDA. A corionicidade foi determinada através de ultrassonografia de primeiro ou segundo trimestres, conforme registro em prontuário. Os desfechos avaliados foram idade gestacional do parto, alteração ao doppler, óbito fetal, peso ao nascer, síndrome da transfusão feto-fetal, síndrome do desconforto respiratório, sepse neonatal e internação em UTI. Foram excluídas gestações com outra corionicidade ou que esta não foi identificada. **Resultados:** Até o momento, foram

registradas 159 gestações gemelares, sendo 59 MCDA. A taxa de prematuridade correspondeu a 95%, com 4,2% de natimortos. A via de parto predominante foi a cesárea, com 83% do total, e média de peso ao nascer foi 1936g ± 466g. **Conclusões:** Cerca de 18,6% dos neonatos cursaram com complicações devido ao desequilíbrio circulatório placentário entre os gêmeos. Reforça-se, portanto, a necessidade de um acompanhamento pré-natal pormenorizado, para identificação precoce de anormalidades vasculares e intervenções oportunas.

**Palavras-chave:** Gravidez. Gêmeos. Monozigótico. Complicações.

#### R - 55 GESTAÇÃO ECTÓPICA EM CICATRIZ DE CESÁREA: RELATO DE 9 CASOS

Ticiania de Magalhães Benevides Lima<sup>1</sup>, Francisco Edson de Lucena Feitosa<sup>2</sup>

*1 Médica residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Doutor em Tocoginecologia, Professor adjunto de Obstetrícia, Departamento de Saúde Materno-infantil, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Introdução:** Gestação ectópica em cicatriz de cesárea é a implantação do saco gestacional em histerotomia prévia. O diagnóstico ocorre através de ultrassonografia. Os sinais e sintomas são inespecíficos tornando seu diagnóstico difícil. Há vários tratamentos que vão desde conduta expectante a tratamento medicamentoso ou cirúrgico. **Metodologia:** Com o propósito de avaliar os casos de gestação ectópica em cicatriz de cesárea, foram revisados prontuários de pacientes admitidas entre janeiro de 2016 e agosto de 2018 no serviço de ginecologia e obstetrícia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand. **Resultados:** Foram encontradas 9 mulheres com gestação ectópica em cicatriz de cesárea entre 22 e 31 anos, entre 5 e 14 semanas de gestação, com pelo menos 1 cesárea anterior. Todas com atraso menstrual, βHCG positivo e sangramento vaginal. Três pacientes usaram metotrexato, 1 delas necessitou de videolaparoscopia. Duas encaminhadas de outro serviço: uma realizou curetagem, apresentando hemorragia, necessitando de tratamento com metotrexato; outra realizou laparotomia exploradora branca, refeita ultrassonografia e submetida a videolaparoscopia. Uma paciente usou duplo balão intrauterino, apresentou hemorragia, necessitando de videolaparoscopia para resolução. Uma paciente com conduta expectante. Duas pacientes realizaram videolaparoscopia sem intercorrências. **Conclusão:** Conclui-se que existem diversos tratamentos para gestação ectópica em cicatriz de cesárea. Metotrexato e videolaparoscopia mostraram-se eficazes e sem complicações.

**Palavras-chave:** Gravidez ectópica. Cesárea. Ultrassonografia. Metotrexato. Laparoscopia.

#### R - 56 ISOIMUNIZAÇÃO MATERNO-FETAL POR ANTICORPOS IRREGULARES – PREVALÊNCIA E

## DESFECHOS GESTACIONAIS NA MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND (MEAC)

Úlima Rates Duete<sup>1</sup>, Denise Menezes Brunetta<sup>2</sup>, Francisco Herlânio Costa Carvalho<sup>3</sup>

*1 Médico Residente do Programa de Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Responsável Técnica pela Unidade transfusional da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), coordenadora do laboratório de imuno-hematologia do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Supervisor do Programa de Residência Médica de Medicina Fetal na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC). Professor Associado do Departamento de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Introdução:** A isoimunização eritrocitária materna é uma patologia rara da gestação, sendo uma das principais causas de anemia fetal. O anticorpo mais comumente associado é o anti-RhD, porém outros menos comuns são anti-Rhc, anti-RhE e anti-Kell. Além da anemia fetal, a isoimunização pode levar a hidropsia fetal, icterícia neonatal, com necessidade de transfusão intraútero ou neonatal, bem como morte fetal e neonatal. **Objetivo:** Verificar a prevalência de coombs indireto positivo e anticorpos irregulares na população de gestantes e puérperas da MEAC no período de janeiro de 2017 a outubro de 2018 e descrever desfechos gestacionais de gestações com presença de anticorpos irregulares. **Metodologia:** Análise de banco de dados do HEMOCE e do laboratório do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) e revisão de prontuários da MEAC. **Conclusão:** Os estudos mostram que, apesar da isoimunização eritrocitária materna ser uma patologia rara, pode levar a grande morbidade e até mesmo mortalidade fetal e neonatal. Por ser uma entidade rara, principalmente a isoimunização por antígenos não-RhD, torna-se um desafio a criação de diretrizes para o acompanhamento dessas gestações e o desenvolvimento de imunoglobulinas profiláticas para evitar a isoimunização por antígenos não-RhD.

**Palavras-chave:** Isoimunização Rh. Transfusão Intraútero. Hidropsia Fetal. Anemia Hemolítica. Icterícia Neonatal.

## Área temática: Endoscopia Ginecológica

### R - 57 TREINAMENTO EM SUTURA LAPAROSCÓPICA: AVALIAÇÃO DE RESIDENTES DE HOSPITAL TERCIÁRIO EM FORTALEZA/CE

Larissa Oliveira Galindo Almeida<sup>1</sup>, Kathiane Augusto Lustosa<sup>2</sup>, Leonardo Robson Pinheiro Bezerra<sup>3</sup>

*1 Médica residente do programa de Endoscopia Ginecológica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica preceptora do programa de Residência*

*Médica em Endoscopia Ginecológica, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Supervisor do programa de Residência Médica em Endoscopia Ginecológica, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Avaliar habilidade para realização de sutura laparoscópica intracorpórea em residentes de ginecologia e obstetrícia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), antes e após treinamento em simuladores utilizando a técnica de gladiador. **Metodologia:** Foram avaliados todos os 32 residentes de Ginecologia e Obstetrícia da MEAC, sendo 10 residentes do primeiro ano, 12 residentes do segundo ano e 10 residentes do terceiro ano. Foi realizado pré-teste no qual utilizou-se o questionário GOALS (Global Operative Assessment of Laparoscopic Skills), que avalia a percepção de profundidade, destreza bimanual, eficiência, manejo do tecido e autonomia, durante execução de anodamento em simulador laparoscópico. Também se avaliou a percepção do residente quanto à dificuldade da tarefa, utilizando escala visual analógica. Após o pré-teste, foram realizadas 4 sessões de treinamento baseado na Técnica de Gladiador, com foco em anodamento e sequências bloqueadoras. Os residentes foram então submetidos a pós-teste no qual foram avaliados os mesmos quesitos. **Resultados:** Será avaliada a progressão da técnica e da percepção de dificuldade entre os residentes de diferentes anos antes e após treinamento. Até a presente data foram realizados 28 pré-testes e iniciados os treinamentos. **Conclusões:** Dados em coleta.

**Palavras-chave:** Laparoscopia. Técnicas de Sutura. Capacitação em Serviço.

### R - 58 RESSECÇÃO HISTEROSCÓPICA DE GESTAÇÃO ECTÓPICA CERVICAL COM TESOURA – RELATO DE CASO

Lorena de Moraes Vitoriano<sup>1</sup>, Raquel Autran Coelho<sup>2</sup>, Kathiane Lustosa Augusto<sup>3</sup>, Francisco Edson de Lucena Feitosa<sup>4</sup>

*1 Médica residente do Programa de Endoscopia Ginecológica, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Professora adjunta, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Preceptora de Ginecologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Professor adjunto, Departamento de Saúde Materno-Infantil, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Relatar uma nova abordagem minimamente invasiva para remoção de gestação ectópica cervical (GEC). **Caso:** Paciente 45 anos, G4P2A1, apresentando sangramento transvaginal há 16 dias. Realizou ultrassom transvaginal que evidenciou saco gestacional 21 x 10 mm em istmo e BHCG em ascensão. Submetida a histeroscopia diagnóstica, identificado saco gestacional com aproximadamente 4 cm inserido em parede cervical anterior. Realizado videolaparoscopia para ligadura temporária das artérias uterinas bilateralmente em seguida secção do pedículo do saco gestacional com tesoura através de histeroscopia cirúrgica. Paciente evoluiu sem

complicações durante o procedimento e por todo período de acompanhamento. **Discussão:** Gravidez cervical é uma forma rara de gestação ectópica na qual o blastocisto se implanta no revestimento do canal endocervical, representa menos de 1% de todas gravidezes ectópicas. Na abordagem terapêutica, têm-se preferido o tratamento conservador (metotrexato intramuscular ou intramniótica). Entre as intervenções cirúrgicas descritas (histeroscopia com ressectoscópio, curetagem por aspiração e tamponamento com cateter de foley) histeroscopia cirúrgica com tesoura apresenta-se como opção terapêutica para GEC, sem necessidade de dilatação cervical preservando a integridade da cérvix e a fertilidade da paciente. **Conclusão:** Demonstramos com este caso que a histeroscopia cirúrgica com tesoura é uma opção eficaz para o tratamento de gestação ectópica cervical.

**Palavras-chave:** Gravidez Ectópica. Histeroscopia. Laparoscopia.

## Área temática: Oftalmologia

### R - 59 PERDA VISUAL SEVERA BILATERAL APÓS PANCREATITE: RETINOPATIA DE PURSTCHER

Igor Costa Menezes<sup>1</sup>, Ricardo Evangelista Marrocos de Aragão<sup>2</sup>, Ieda Maria Alexandre Barreira<sup>3</sup>, Gustavo José Arruda Mendes Carneiro<sup>1</sup>, Nayara Queiroz Cardoso Pinto<sup>1</sup>, Talles Peterson Cavalcante Oriá<sup>1</sup>, Jhonatan de Paula Araujo Ferreira<sup>1</sup>, Jailton Vieira Silva<sup>4</sup>

*1 Médico, residente de Oftalmologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Doutor em Medicina, Preceptor de Retina, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Oftalmologista do Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão, Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Professor adjunto, chefe do Serviço de Oftalmologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Relatamos o caso de uma paciente com perda de visão súbita e permanente após o diagnóstico de pancreatite aguda. **Metodologias:** Relato de Caso de uma paciente do sexo feminino de 30 anos de idade sem comorbidades sistêmicas ou oculares que abriu quadro clínico com dor abdominal e vômitos, evoluindo para perda visual súbita em ambos os olhos após 3 dias. Exames laboratoriais confirmaram a suspeita de pancreatite aguda de origem biliar (amilase sérica de 3.306 U/L. A paciente foi hospitalizada e realizada colecistectomia no 26º dia de internamento. **Resultados:** A Retinopatia de Purstcher é caracterizada por perda visual uni ou bilateral seguida de trauma de tórax ou crânio. A retinopatia se apresenta com manchas algodonoasas, hemorragias e edema da retina. A perda da visão pode ser permanente devido a isquemia retiniana e atrofia óptica. Suas causas se atribuem provavelmente pela ativação do complemento imunológico, causando agregação de granulócitos e leucoembolização.

Outras condições podem ativar o complemento, tais como; pancreatite aguda, doenças do colágeno, parto, embolia por fluido amniótico. **Conclusões:** A acuidade visual da paciente na primeira avaliação estava conta dedos em ambos os olhos. Apesar da terapêutica com corticoterapia não houve melhora na acuidade visual.

**Palavras-chave:** Complemento. Retina. Purstcher.

### R - 60 ADULT-ONSET VITELLIFORM MACULAR DYSTROPHY: CASE REPORT

Pedro Marques de Mesquita Filho<sup>1</sup>, Ricardo Evangelista Marrocos de Aragão<sup>2</sup>, Ieda Maria Alexandre Barreira<sup>3</sup>, Gustavo José Arruda Mendes Carneiro<sup>4</sup>, Nayara Queiroz Cardoso Pinto<sup>5</sup>, Talles Peterson Cavalcante Oriá<sup>6</sup>, Jhonatan de Paula Araújo Ferreira<sup>7</sup>

*1 Médico residente do Programa de Oftalmologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Doutor em Medicina, Preceptor de Retina, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Oftalmologista do Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão, Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Oftalmologista Especialista em Cirurgia de Catarata e Refrativa, setor de Catarata da Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. 5 Médico oftalmologista em fellowship de retina e vítreo, Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, Ceará, Brasil. 6 Oftalmologista especialista em Catarata, Médico oftalmologista voluntário, Hospital Universitário de Brasília (HUB). Médico oftalmologista no Hospital Vista, Taguatinga, Brasília, Brasil, Fortaleza, Ceará, Brasil. 7 Médico Oftalmologista em fellowship de Catarata e Refrativa, Oftalmoclínica, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.*

**Purpose:** To report a case of adult-onset vitelliform macular dystrophy. **Methods:** Ophthalmologic examination, multimodal imaging, including fundus photography, optical coherence tomography and electro-oculogram. **Results:** The authors describe a 41 years-old woman with an adult-onset vitelliform macular dystrophy, a rare macular disease. **Conclusion:** Adult-onset vitelliform macular disease is a clinically heterogenous and pleomorphic disease. Usually the onset is between 30 and 50 years. Its may be visually asymptomatic or mild visually blurring and metamorphopsia in one or both eyes. No treatment is available except for the secondary choroidal neovascularization.

**Keywords:** Macula lutea. Macular degeneration. Vitelliform macular dystrophy. Vision disorders.

## Área temática: Ortopedia e Traumatologia

### R - 61 COMPARAÇÃO DA FORÇA DO MÚSCULO SUPRA-ESPINHAL APÓS REPARO DO MANGUITO

## ROTADOR POR ABORDAGEM ABERTA E ARTROSCÓPICA

Cristiano Benício dos Santos<sup>1</sup>, Kemilson Aparecido Brito de Sousa<sup>1</sup>, Maria Luzete<sup>2</sup>, Rafael Patrocínio<sup>3</sup>, Ana Vitória Martins Pimentel<sup>4</sup>, Ângelo Gonçalves de Araújo<sup>4</sup>

*1 Médico residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Professora, Programa de Pós-Graduação Departamento de Cirurgia, Universidade Federal do Ceará (UFC), preceptora da Residência Médica de Ortopedia e Traumatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Supervisor do Programa de Ortopedia e Traumatologia, Médico do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Estudante de Medicina, Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** avaliar a força do músculo supra-espinhal após reparo do manguito rotador com duas técnicas cirúrgicas: aberta com fixação transóssea e via artroscópica usando âncoras para a fixação do músculo. **Método:** trata-se de um estudo transversal realizado no Laboratório de Análise de Movimento Humano, num hospital universitário, no período de maio a dezembro de 2017. A amostra consiste em 19 pacientes diagnosticados com ruptura do manguito rotador, que assinaram o termo de consentimento e foram avaliados no pós-operatório com as escalas de UCLA e o questionário ASES. **Resultados:** Os resultados obtidos ao avaliar os 5 pacientes submetidos a cirurgia por via artroscópica pela escala UCLA foram: nenhum excelente, 1(20%) bom, 1(20%) regular e 3(60%) ruins. Nos 14 submetidos ao tratamento por via aberta os resultados foram: 3(21,42%) excelentes, 3(21,42%) bons, 1(7,14%) regular e 7(50%) ruins. Além disso, na avaliação pelo questionário ASES, os submetidos a artroscopia tiveram média de 5,8 e os submetidos a via aberta média de 4,8. **Conclusão:** O reparo das lesões do manguito rotador seja por via artroscópica ou por via aberta são boas opções terapêuticas, com resultados funcionais semelhantes. Todavia, é necessário uma maior amostragem e tempo de seguimento para uma conclusão mais efetiva.

**Palavras-chave:** Manguito rotador. Ombro/cirurgia. Artroscopia. Terapêutica.

## R - 62 DEDO EM GATILHO E A LIBERAÇÃO PERCUTÂNEA ASSOCIADA COM CORTICOIDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kemilson Aparecido Brito de Souza<sup>1</sup>, Francisco Magalhães Monteiro Neto<sup>2</sup>, Maria Luzete Costa Cavalcante<sup>3</sup>, José Queiroz Lima Neto<sup>4</sup>, Alberto Dias Leite<sup>5</sup>

*1 Médico residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Acadêmico de Medicina, Universidade*

*Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Professor adjunto, Preceptora do Programa de Ortopedia e Traumatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), médica do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico Preceptor do Programa de Ortopedia e Traumatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Chefe e preceptor do Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Médico do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). Professor, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Relatar em estudo descritivo a experiência vivenciada durante o ambulatório de ortopedia e traumatologia com um grupo de pacientes com dedo em gatilho que foram submetidos à associação terapêutica de liberação percutânea com infiltração de corticoide. **Metodologia:** Estudo descritivo e analítico, tipo relato de experiência, realizado com pacientes atendidos no ambulatório de Cirurgia da mão do Hospital Universitário Walter Cantídio em Fortaleza, CE, Brasil. Vivência que acompanhou 27 dedos em gatilho que foram tratados com associação terapêutica de liberação percutânea à infiltração de corticoide no período de janeiro de 2017 a setembro de 2018, foram classificados e avaliados com o questionário DASH no pré e no pós-operatório com 90 dias. **Resultados:** No final da experiência foram avaliados os resultados de acordo com o grau e dedo acometido. O sexo feminino foi a maioria com 96,3%, a média de faixa etária foi entre 50 e 60 anos a mão dominante foi a mais afetada, com predomínio do dedo médio. A maioria dos dedos apresentou gatilho moderado, com bloqueio corrigível ativamente. Pelo escore do DASH houve melhora em todos os graus com a terapêutica utilizada. **Conclusões:** O dedo em gatilho é uma patologia frequente nos ambulatórios de cirurgia ortopédica. Observamos que a infiltração de corticoide associada a liberação percutânea é um método seguro, eficiente, de baixo custo e baixos índices de complicações.

**Palavras-chave:** Dedo em gatilho. Tenossinovite estenosante. Corticosteroides/uso terapêutico. Tendões/fisiopatologia.

## R - 63 SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO: ESTUDO COMPARATIVO DO TRATAMENTO ABERTO E ENDOSCÓPICO

Raimundo Nogueira Oliveira Neto<sup>1</sup>, Maria Luzete Costa Cavalcante<sup>2</sup>

*1 Médico Residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC). Médico, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Supervisora do Programa de Ortopedia e Traumatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC). Médica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Comparar através de revisão de prontuários a melhora sintomática dos pacientes com síndrome do túnel do carpo após tratamento cirúrgico aberto convencional ou tratamento cirúrgico endoscópico, utilizando como

instrumento o questionário DASH (*Disabilities fo the Arm, Shoulder and Hand*), adaptado e validado para língua portuguesa, na avaliação pré e pós-operatória. **Metodologia:** Foram analisados retrospectivamente os prontuários com os questionários DASH já realizados uma semana antes da cirurgia e após 60 dias. **Resultados:** Até o momento do estudo, não houve diferença significativa entre os escores DASH no pós-operatório nem a variação de escore decorrente da melhora do paciente entre os dois métodos cirúrgicos. **Conclusões:** Ambas as vias cirúrgicas apresentam escores pós-operatórios semelhantes, demonstrando melhora sintomática similar para os pacientes independentemente do método.

**Palavras-chave:** Túnel. Carpo. DASH. Aberto. Endoscópico.

## Área temática: Otorrinolaringologia

### R - 64 AVALIAÇÃO DA PHMETRIA/IMPEDANCIOMETRIA DE 24 HORAS EM PACIENTES COM DISFONIA CRÔNICA E DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DO REFLUXO FARINGOLARÍNGEO

Anna Caroline Rodrigues de Souza Matos<sup>1</sup>, Clara Mota Randal Pompeu<sup>1</sup>, Lucas Antônio Duarte Nicolau<sup>2</sup>, Thiago Menezes Araújo Leite Sales<sup>3</sup>, Miguel Ângelo Nobre e Souza<sup>4</sup>, Marcellus Henrique Loiola Ponte Souza<sup>5</sup>, Aline Almeida Figueiredo<sup>6</sup>

1 Médica Residente do Programa de Otorrinolaringologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Biomédico, Doutor em Farmacologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Enfermeiro, pós-graduando em Ciências Médicas, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico Gastroenterologista, chefe da Unidade de Endoscopia Digestiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), professor, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médico Gastroenterologista, supervisor do Programa de Residência Médica em Endoscopia Digestiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 6 Médica Otorrinolaringologista, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), preceptora, Programa de Residência Médica de Otorrinolaringologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

**Objetivos:** Avaliar, em pacientes com disfonia crônica e doença do refluxo faringolaríngeo (DRFL), os achados da pHmetria/impedanciometria de 24 horas e correlacioná-los aos sintomas clínicos e sinais laringoscópicos de DRFL. **Metodologia:** Aos pacientes com disfonia crônica e diagnóstico laringoscópico de DRFL (*reflux finding score* - RFS  $\geq 7$ ) foi aplicado questionário para sintomas atípicos de refluxo (*reflux symptom index* -RSI) e realizada pHmetria/impedanciometria de 24h. Foram divididos em dois grupos de acordo com a presença ou não de Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) pelos critérios de Lyon. Correlacionaram-se RSI e RFS à pHmetria/impedanciometria de 24h e comparou-se os dois grupos

quanto aos parâmetros do RSI e RFS. **Resultados:** 41,6% dos pacientes apresentaram diagnóstico de DRGE. Observou-se correlação positiva entre achados à laringoscopia e eventos de refluxos à impedanciometria. Comparando-se pacientes com e sem DRGE, evidenciou-se diferença em relação à presença de edema difuso à laringoscopia. Não foi observada correlação entre os achados à pHmetria/impedanciometria de 24h e os sintomas de DRFL. **Conclusões:** Há correlação entre parâmetros da pHmetria/impedanciometria de 24h com achados laringoscópicos entretanto, não existe correlação clínica, possivelmente pela ausência de DRFL nesses pacientes, necessidade de adaptar os critérios de Lyon para DRFL ou ainda, aprimorar os critérios clínicos e laringoscópicos.

**Palavras-chave:** Refluxo laringofaríngeo. Monitoramento ambulatorial do pH esofágico. Laringoscopia. Refluxo gastroesofágico.

### R - 65 AVALIAÇÃO DA RESPOSTA TERAPÊUTICA A INIBIDOR DE BOMBA DE PRÓTONS EM DOSE DOBRADA EM PACIENTES COM DISFONIA CRÔNICA E DOENÇA DO REFLUXO FARINGOLARÍNGEO

Clara Mota Randal Pompeu<sup>1</sup>, Anna Caroline Rodrigues de Souza Matos<sup>1</sup>, Lucas Antônio Duarte Nicolau<sup>2</sup>, Thiago Menezes Araújo Leite Sales<sup>3</sup>, Miguel Ângelo Nobre e Souza<sup>4</sup>, Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza<sup>5</sup>, Aline Almeida Figueiredo<sup>6</sup>

1 Médica Residente do Programa de Otorrinolaringologia, Universidade Federal do Ceará (UFC). 2 Biomédico, Doutor em Farmacologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Enfermeiro, pós-graduando em Ciências Médicas, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico Gastroenterologista, chefe da Unidade de Endoscopia Digestiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), professor, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médico Gastroenterologista, supervisor do Programa de Residência Médica em Endoscopia Digestiva, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 6 Médica Otorrinolaringologista, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), preceptora do Programa de Residência Médica de Otorrinolaringologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

**Objetivos:** Doença do Refluxo Faringolaríngeo (DRFL) acomete 2/3 dos pacientes com disfonia crônica. Inibidores de Bomba de Prótons (IBP) são tratamento padrão. Avaliou-se resposta terapêutica a IBP em dose dobrada, por oito semanas, em pacientes com disfonia crônica e DRFL. **Metodologia:** Pacientes com disfonia crônica e laringoscopia com sinais de DRFL responderam ao *Reflux Disease Questionnaire* (RDQ) e *Reflux Symptom Index* (RSI). Tratamento com IBP foi instituído (pantoprazol 40mg 2x/dia), por oito semanas, com reavaliações através de laringoscopia e reaplicação dos questionários. **Resultados:** Foram avaliados 24 pacientes (62,5% mulheres e 37,5% homens), com média de idade de 50,83 anos. Após 8 semanas, houve queda significativa do



RDQ de 1,29 para 0,58, bem como do RSI de 22,5 para 6 e do *Reflux Finding Score* (RFS) de 9 para 6. **Conclusões:** A resposta real ao tratamento foi considerada com resultados negativos de RSI e RFS, sendo negativa, o que pode ser atribuído a efeito placebo. Essa resposta variada pode ser relacionada a falta de padronização do diagnóstico/dose/tempo de tratamento, ao maior tempo necessário para reversão dos achados laringoscópicos e por outros mecanismos fisiopatológicos na DRFL. Indaga-se se uma redução de 50% no resultado dos questionários pode ser considerada como resposta positiva.

**Palavras-chave:** Refluxo laringofaríngeo. Laringoscopia. Inibidores da Bomba de Prótons.

## Área temática: Patologia

### R - 66 AVALIAÇÃO DO POTENCIAL DIAGNÓSTICO DO CD1A ATRAVÉS DA IMUNO-HISTOQUÍMICA NA PESQUISA DE LEISHMANIOSE VISCERAL

Sami de Andrade Cordeiro Gadelha<sup>1</sup>, Maria do Perpétuo Socorro Saldanha da Cunha<sup>2</sup>, Gabriela Maia Coelho<sup>1</sup>, Tamises Melo Siqueira<sup>1</sup>, Carlos Gustavo Hirth<sup>3</sup>

*1 Médico(a) residente do Programa de Patologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica preceptora do Programa de Patologia, Instituto do Câncer do Ceará (ICC). Médica, Hospital Infantil Albert Sabin, Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico preceptor do Programa de Patologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Instituto do Câncer do Ceará (ICC). Médico, Hospital Infantil Albert Sabin, Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Introdução:** A leishmaniose visceral é um problema de saúde pública. O teste sorológico K39 é usado na investigação inicial e tem alta especificidade, porém sua sensibilidade é muito variável em diferentes países. Os amastigotas são identificados por microscopia óptica, no entanto, é necessário o diagnóstico diferencial com restos celulares ou outros parasitas intracelulares. Estudos recentes levantam a possibilidade do uso da imuno-histoquímica no diagnóstico da leishmaniose visceral com a marcação de amastigotas por anti-CD1a. **Métodos:** Este estudo retrospectivo foi baseado em 48 amostras de pacientes das instituições participantes. As lâminas histológicas foram revisadas para avaliar a presença de amastigotas e para quantificá-los pelo Índice Parasitológico de Ridley Modificado, posteriormente submetendo as amostras a imuno-histoquímica com o anticorpo anti-CD1a, clones MTB1 e O10. **Resultados:** Ambas as reações imuno-histoquímicas apresentaram baixa sensibilidade neste estudo. Entretanto, desconsiderando-se as biópsias da medula óssea, obtivemos, para o clone MTB1, sensibilidade de 58,33%, especificidade de 100% e acurácia de 75%. **Conclusão:** O teste imunoistoquímico com o antígeno CD1a, clone MTB1, para o diagnóstico de leishmaniose visceral, apesar de apresentar baixa sensibilidade neste estudo, teve especificidade de

100%, portanto pode ser utilizado para descartar importantes diagnósticos diferenciais.

**Palavras-chave:** Leishmaniose Visceral. Leishmania. Imuno-histoquímica.

### R - 67 TUMOR DE CÉLULAS EPITELIOIDES PERIVASCULARES (PECOMA) HEPÁTICO: RELATO DE CASO

Tamises Melo Siqueira Marinho<sup>1</sup>, José Telmo Valença Júnior<sup>2</sup>, Cláudia Ciarline Martins<sup>3</sup>, Gabriela Maia Coelho<sup>1</sup>, Sami Cordeiro Gadelha<sup>1</sup>

*1 Médica residente do Programa de Patologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Professor, preceptor do Programa de Patologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica residente do Programa de Radiologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Relatar um caso de tumor de células epitelioides perivasculares (PECOMA) hepático, 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 e MEDLINE. **Resultados:** PECOMas são tumores raros, caracterizados pela coexpressão de fatores de transcrição melanocíticos e musculares. Relatamos o caso de uma paciente de 49 anos com crises recorrentes de dor e desconforto epigástrico após alimentação. Tomografia computadorizada de abdome revelou volumosa massa hepática heterogênea, predominantemente hipodensa, de contornos regulares e limites definidos, exibindo áreas de necrose e artérias calibrosas internas serpinginosas e radiais, incluindo dilatações aneurismáticas. Paciente foi submetida à hepatectomia parcial. Macroscopicamente, os cortes de segmentos hepáticos exibiam tumoração bem delimitada, medindo 15,0 cm, pardo-amarronzada, com aspecto necrótico. À microscopia, o tumor era composto de células epitelioides poligonais, positivas para marcadores melanocíticos à imuno-histoquímica. **Conclusões:** PECOMas são tumores raros, que podem surgir em diversas regiões e são categorizados em benignos, com potencial maligno incerto ou malignos. Apresentamos o caso de uma paciente, que após exérese da lesão, evoluiu clinicamente estável, sem recorrência da doença, após seis meses de seguimento.

**Palavras-chave:** Neoplasias de Células Epitelioides Perivasculares. Fígado. Relato de caso.

## Área temática: Pediatria

### R - 68 CRITÉRIOS PARA O DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE PULMONAR NA INFÂNCIA: ESTADO DA ARTE EM 2018

Maria Eugênia de Camargo Julio<sup>1</sup>, Alexandra Maria Monteiro Grisolia<sup>2</sup>, Mônica de Cássia Firmida<sup>3</sup>, Diego Rodrigues Tavares<sup>4</sup>, Ana Josiele Ferreira Coutinho<sup>5</sup>

*1 Mestranda em Telessaúde, médica residente do Programa de Residência em Pediatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Doutora em Medicina, Professora, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. 3 Doutora em Medicina, Pneumologista pediátrica, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. 4 Doutorando em saúde pública, Mestre em Telessaúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. 5 Graduada em Biblioteconomia, Mestranda em Telessaúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.*

**Introdução:** A Tuberculose pulmonar ainda é uma doença de difícil diagnóstico na criança, sendo considerada um problema de saúde pública. Na infância, a OMS tem chamado atenção para a negligência crônica da tuberculose, possivelmente, devido às dificuldades de diagnóstico, situação socioeconômica desfavorável e precariedade de informação e de acesso a serviços de saúde. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar o estado da arte dos critérios diagnósticos em 2018. **Método:** Revisão da literatura nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico e outras bases de dados da saúde. Os termos “Tuberculose”, “Tuberculose Infantil” e “Tuberculose Pediátrica” foram combinados e associados com outros termos. **Resultados:** Dos diferentes escores encontrados, o Brasil utiliza o critério do Ministério da Saúde, que foi atualizado em 2018, pelo novo corte na interpretação do teste tuberculínico e leva em consideração o quadro clínico-radiológico, o contato com paciente índice, a interpretação da prova tuberculínica e o estado nutricional do paciente, pois é o escore que apresenta maior número de estudos de validação com consistente sensibilidade e especificidade. **Conclusão:** A correlação de pontos dos critérios clínicos e radiológicos constituem o suporte para o diagnóstico da tuberculose pulmonar na infância.

**Palavras-chave:** Tuberculose pulmonar. Diagnóstico. Pediatria.

## R - 69 LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM LACTENTE: RELATO DE CASO

Alessandra Lima Veras de Menezes Cavalcante<sup>1</sup>, Ricardo Maria Nobre Othon Sidou<sup>2</sup>

*1 Médica residente do programa de Pediatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Supervisor do programa de Pediatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Este trabalho objetiva relatar o caso de um lactente com Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) procedente do interior do Ceará. **Metodologia:** Revisão nas bases de dados e bibliotecas digitais em comparação ao relato de caso. **Resultados:** A LTA é uma doença causada por

protozoários do gênero *Leishmania* e transmitida pela picada de insetos flebotomíneos. Lactente, 5 meses, procedente de Aratuba (Ceará), há 2 meses da internação evoluiu com duas lesões nodulares em hemiface direita, de superfície crostosa e base hiperemiada, sugestiva de inflamação local associada à febre e linfonodo retroauricular à direita de 1,5cm, móvel e fibroelástico. Foi internado no Hospital São José, onde realizou antibioticoterapia com oxacilina e clindamicina. A biópsia da lesão foi inconclusiva e devido à suspeita de LTA foi iniciado tratamento empírico com fluconazol por 15 dias, sem melhora da lesão. Paciente foi encaminhado para investigação no Hospital Universitário Walter Cantídio, onde foi realizada biópsia da borda da lesão, com pesquisa direta positiva para *Leishmania*. Foi iniciado tratamento com Anfotericina B lipossomal obtendo-se boa resposta clínica da lesão. **Conclusões:** É importante que o pediatra possa realizar o diagnóstico e tratamento precoce da LTA para evitarmos a progressão da doença e sequelas mutiladoras para os pacientes.

**Palavras-chave:** Leishmaniose mucocutânea. Lactente. Epidemiologia.

## R - 70 ENCEFALITE PÓS-CHIKUNGUNYA: RELATO DE CASO

Amanda Pires Bessa<sup>1</sup>, André Luiz dos Santos Pessoa<sup>2</sup>, Gláucia Maria Lima Ferreira<sup>3</sup>, Lohanna Valeska de Sousa Tavares<sup>4</sup>, Mayara Ávila Picchi<sup>1</sup>, Renan do Vale Farias Torres<sup>4</sup>, Robério Dias Leite<sup>5</sup>

*1 Médica residente do programa de Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico Neurologista Infantil, Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica preceptora do programa de residência médica em Infectologia Pediátrica, Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médica residente do programa de Infectologia Pediátrica, Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Preceptor do programa de residência médica em Infectologia Pediátrica, Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Descrever e discutir acerca de um caso de evolução incomum, com manifestações neurológicas de chikungunya, doença com curso tipicamente benigno. Manifestações neurológicas desta doença são atípicas e vêm sendo descritas com maior frequência. **Metodologia:** Relato de um caso, com uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo paciente e seus responsáveis legais. **Resultados:** Adolescente masculino, 14 anos, apresentou febre diária com duração de sete dias, artralgia, adinamia, náuseas e exantema maculopapular difuso. Evoluiu com sonolência progressiva e mioclonias em membros superiores e, após 48 horas afebril, apresentou convulsões tônico-clônicas generalizadas associadas a ataxia, com marcha ebriosa, dismetria e disdiadococinesia. Evoluiu com melhora espontânea dos sintomas neurológicos, sem sequelas. Líquor: glicose 77mg/dL, proteínas 70,44 mg/dL, contagem global 2 células/mm<sup>3</sup>, bacterioscopia negativa, sorologia IgM positiva para Chikungunya. Tomografia de

crânio, sem contraste, sem alterações. Ressonância magnética de crânio mostrou aumento do sinal em T2/Flair sem restrição da difusão na cabeça do núcleo caudado direito. Levantada a hipótese de encefalite pós-chikungunya. **Conclusões:** É importante o conhecimento das manifestações neurológicas associadas à Chikungunya. Nos últimos anos, percebeu-se aumento da neurovirulência desse agente. Sequelas neurológicas são variáveis, com tendências a bom prognóstico, especialmente nos casos de Mielopatia e Síndrome de Guillain-Barré.

**Palavras-chave:** Encefalite por Arbovírus. Vírus Chikungunya. Febre Chikungunya.

## R - 71 DOENÇA DE KAWASAKI MANIFESTANDO-SE COM COLESTASE: RELATO DE CASO

Edislayne Matias de Paula<sup>1</sup>, Fernanda Paiva Pereira Honório<sup>2</sup>

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

**Objetivos:** relatar um caso de Doença de Kawasaki atípica manifestando-se com colestase em criança de quatro anos internada na enfermaria de Pediatria do Hospital Universitário Walter Cantídio. **Metodologia:** revisão de prontuário para discussão sobre Doença de Kawasaki e associação com colestase. **Resultados:** a análise da história clínica e do exame físico são capazes de propor hipóteses diagnósticas mais prováveis, tais como infecções virais e bacterianas da infância. Embora seja rara, a Doença de Kawasaki deve ser lembrada no diagnóstico diferencial de síndromes colestatas febris, objetivando o tratamento precoce e assim evitando elevada morbi-mortalidade relacionada à doença. **Conclusão:** a Doença de Kawasaki é incomum, devendo, no entanto, ser do conhecimento do pediatra devido às graves consequências a longo e médio prazo, se não tratada adequadamente.

**Palavras-chave:** Febre. Kawasaki. Colestase.

## R - 72 SÍNDROME DE WALKER WARBURG: RELATO DE CASO

Lívia Suyanne Maia Guedes<sup>1</sup>, Nádia Gurgel Alves<sup>2</sup>

*1 Médica residente do Programa de Residência em Pediatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica pediatra, preceptora, Programa de Residência em Pediatria, Hospital Universitário Walter Cantídio. Cancerologista pediátrica, Centro Pediátrico do Câncer, Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Descrever caso de lactente portador de Síndrome de Walker Warburg (SWW), uma distrofia muscular rara com manifestações neonatais. **Metodologia:** revisão de prontuário e de literatura para relato de caso. **Resultados:** Relata-se caso de lactente de 2 meses, internada em maternidade de

referência, com diagnóstico pré-natal de holoprosencefalia semilobar. Ao nascimento, era hipotônica, hipoativa, com olhar vago e fontanelas amplas. Apresentou síndrome do desconforto respiratório, necessitando de suporte ventilatório com Hood, além de disfunção oral. A tomografia de crânio pós-natal evidenciou vérmis cerebelar displásico, córtex dismórfico e achados relacionados a lisencefalia tipo 2, como: afilamento de corpo caloso e hidrocefalia. Na avaliação oftalmológica, identificou-se distrofia retiniana e atrofia do nervo óptico. Além disso, apresentava Creatinofosfoquinase (CPK) de 35643mg/dl (VR <170). Diante do quadro clínico e das alterações dos exames oftalmológico e radiológico, lactente foi diagnosticada com SWW. Recebeu alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial multidisciplinar. **Conclusões:** SWW é uma doença rara, grave, com sobrevida média de 01 ano. O tratamento deve ser de suporte. Importante pensar na SWW como diagnóstico diferencial de distrofias musculares na faixa etária neonatal para que haja correto manejo multidisciplinar e aconselhamento genético adequado.

**Palavras-chave:** Distrofias Musculares. Síndrome de Walker-Warburg. Lisencefalia.

## R - 73 PENFIGOIDE BOLHOSO EM LACTENTE: RELATO DE CASO

Marcos Paulo Fernandes Patrício<sup>1</sup>, Mara Larissa Alves Marques<sup>2</sup>, Fernanda Paiva Pereira Honório<sup>3</sup>, Camila Nunes Guerra<sup>4</sup>

*1 Médico residente do Programa de Residência em Pediatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica Residente do Programa de Residência Médica em Neonatologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Pediatra, Preceptora do Programa de Residência Médica em Neonatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC). Pediatra, Hospital Infantil Albert Sabin, Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Mestranda em Saúde da Criança, Preceptora do Programa de Residência em Pediatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Pediatra, Instituto Primeira Infância (IPREDE), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** relatar e discutir um caso de Penfigoide Bolhoso (PB) em lactente de 3 meses internado na enfermaria de Pediatria do Hospital Universitário Walter Cantídio. **Método:** revisão de prontuário e de literatura científica para discussão dos diagnósticos diferenciais de PB. **Resultados:** a análise da história clínica e semiologia são capazes de propor hipóteses diagnósticas mais prováveis para o tipo de lesão encontrada, contudo PB raramente se manifesta em lactentes, menos ainda em menores de um ano, levando ao diagnóstico diferencial com outras bulososes comuns na infância e necessidade análise histopatológica e imuno-histoquímica para definição etiológica. **Conclusão:** Penfigoide Bolhoso é patologia incomum nessa faixa etária, mas é relevante sua consideração frente a lesões bolhosas na infância.

**Palavras-chave:** Criança. Penfigoide Bolhoso. Dermatose.

## R - 74 SÍNDROME DE BARTTER E O SEU IMPACTO NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Mayara Ávila Picchi<sup>1</sup>, Ricardo Maria Nobre Othon Sidou<sup>2</sup>

*1 Médico residente do Programa de Pediatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Mestre em Ciências Fisiológicas, Especialização em Terapia Intensiva Pediátrica, Professor, Departamento de Saúde Materno-Infantil, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Descrever um relato de caso diagnosticado com Síndrome de Bartter (SB) e mostrar impacto da doença no crescimento e desenvolvimento infantil. **Metodologia:** Descrito o caso de um paciente. Autorizado pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinado pelo responsável legal. Correlacionado bibliografia, através do UpToDate e PubMed. **Resultados:** Paciente acompanhado por investigação de baixa estatura e desnutrição grave. Mãe refere aleitamento materno exclusivo até os cinco meses de idade. Iniciou dieta com leite de vaca e posteriormente, fórmula de proteínas extensamente hidrolisadas, porém criança apresentava episódios de vômitos diários e perda ponderal. Paciente com 1 ano e 3 meses, apresentava peso e estatura inferior comparado com sua idade. Notado, durante a internação, polidipsia, poliúria, hiperaldosteronismo hiperreninêmico, alcalose metabólica e distúrbios hidroeletrólíticos graves, como hipocalemia e hiponatremia. Excluída outras causas, foi diagnosticado com Síndrome de Bartter. Realizou-se reposição de sódio e de potássio e iniciado espironolactona. Evoluiu com ganho progressivo de peso e diminuição da diurese. **Conclusão:** Na SB, há um aumento dos níveis de renina e aldosterona como consequência da hipocalemia. Cursa com desnutrição e baixa estatura devido à perda renal de eletrólitos. Logo, a SB é um dos diagnósticos diferenciais na pediatria de baixa estatura e desnutrição.

**Palavras-chave:** Síndrome de Bartter. Desnutrição. Baixa estatura. Hipopotassemia.

## Área temática: Psiquiatria

### R - 75 PSICOTERAPIAS

Ana Cláudia de Moura Barros<sup>1</sup>, Lia Lira Olivier Sanders<sup>2</sup>, Lise Queiroz Lima Verde<sup>3</sup>, Cláudio Felipe Vasconcelos Patrocínio<sup>3</sup>, Marianna Lécia Vasconcelos Patrocínio<sup>3</sup>

*1 Médica residente do Programa de Psiquiatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica preceptora do Programa de Psiquiatria, Professora, Universidade Federal do Ceará (UFC). Professora no Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Estudante de Medicina, Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Trata-se de um capítulo de livro que aborda Psiquiatria Geral para médicos generalistas, buscando capacitá-los para ter a noção inicial de qual a melhor escolha de terapia para o paciente. **Metodologia:** Foi uma revisão não sistemática de artigos versando sobre o tema publicado no Scielo nos últimos dois anos na área, além do livro texto referência em Psiquiatria clínica (Kaplan & Sadock) e em Psicoterapia (Cordioli). **Resultados:** A psicoterapia (PST) é um método de tratamento em que profissionais treinados utilizam meios psicológicos, como comunicação verbal e relação terapêutica, para auxiliar a modificar problemas emocionais, cognitivos e comportamentais. Existem vários tipos de PST, em amplos níveis de evidência empírica. A escolha de uma dessas abordagens depende do objetivo e das particularidades de cada paciente. Estudos clínicos realizados em múltiplas amostras populacionais, acometidas de diversos transtornos mentais, evidenciam a eficácia de diversas formas de PST. Estas são as que abordaremos ao longo deste capítulo: Psicoterapia psicanalítica breve, Psicoterapia de grupo, familiar ou de casal, Terapia comportamental ou interpessoal e Midfulness. **Conclusão:** Existem vários tipos de PST em amplos níveis de evidência empírica. A escolha de uma abordagem psicoterapêutica depende do objetivo e das particularidades de cada paciente.

**Palavras-chave:** Psicoterapia. Terapia. Psicoterapêutica.

### R - 76 COMORBIDADES DO TRANSTORNO BIPOLAR

Rodrigo Freitas da Costa<sup>1</sup>, Emanuela Araújo da Silva<sup>2</sup>, Michelly Camilo Nogueira do Carmo<sup>3</sup>

*1. Médico Residente do Programa de Psiquiatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Psicóloga, Grupos de Estudos em Transtornos Afetivos (GETA), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Estudante de Psicologia, Centro Universitário Estácio do Ceará, Grupos de Estudos em Transtornos Afetivos (GETA), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

Trata-se de um capítulo do livro Transtorno Bipolar (TB) conceitos clínicos e abordagens terapêuticas. **Objetivos:** definir comorbidade (CM); definir quais as principais comorbidades psiquiátricas e clínicas (CMPC) em pacientes com TB; elucidar como as CMPC podem afetar no curso do TB; esclarecer sobre as alterações clínicas que podem ocorrer devido a utilização de psicofarmacos (PF) no tratamento do TB. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa de natureza bibliográfica no período de setembro a outubro de 2017 tendo como fontes as bases SciELO, MEDLINE, via PubMed e outras obras atuais relacionada aos principais estudos publicados sobre TB e CMPC. **Resultados da revisão:** A CM é uma ocorrência de duas ou mais entidades nosológicas. Os principais transtornos psiquiátricos associados ao TB são: t. do déficit de atenção e hiperatividade; t. de ansiedade; t. alimentar; t. obsessivo-compulsivo; t. por uso de substâncias e t. de personalidade. O paciente bipolar que tem uma ou mais CMCP pode apresentar perda da funcionalidade, piora da sua qualidade de vida, e agravamento dos seus sintomas. O uso prolongado de PF pode acarretar alterações renais,

dermatológicas e endócrinas. **Conclusão:** As CMPC são frequentes nos pacientes com diagnóstico de TB. Essa associação dificulta o manejo e aumenta a morbimortalidade desses pacientes.

**Palavras-chave:** Transtorno bipolar. Comorbidade. Tratamento.

## R - 77 TRANSTORNOS RELACIONADOS A TRAUMAS E ESTRESSORES

Tayana Leandro Pinheiro<sup>1</sup>, Lia Lira Olivier Sanders<sup>2</sup>, Amanda Santos Rodrigues<sup>3</sup>, Mônica Sales Farias<sup>3</sup>, Daniel Levy Furtado Soares<sup>3</sup>

*1 Médica residente do Programa de Psiquiatria, Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Professora, preceptora do programa de Psiquiatria, Universidade Federal do Ceará (UFC). Professora, Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Estudante de Medicina, Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Descrever aspectos clínicos, diagnósticos e tratamento sobre o tema Transtornos Relacionados a Traumas e Estressores em um capítulo de livro que aborda Psiquiatria Geral para médicos generalistas. **Metodologia:** Para construção do capítulo, foi feita uma revisão narrativa de artigos e publicações dos últimos dez anos na área, além do livro texto referência em Psiquiatria clínica (Kaplan & Sadock) e em Psicofarmacologia (Cordioli). **Resultados:** Os transtornos relacionados a trauma e estressores incluem transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), transtorno de estresse agudo e transtorno de adaptação. A prevalência deles gira em torno de 8% na população geral. Os dois primeiros caracterizam-se por aumento da ansiedade e do estresse após exposição a um evento estressor. Esses eventos podem ser exemplificados como desastre natural, sequestro, agressão e são suficientemente devastadores para afetar quase todas as pessoas. Já os transtornos de adaptação são marcados por uma resposta emocional a um evento estressor. Tal evento pode ser um adocimento, uma perda financeira ou um problema de relacionamento. **Conclusões:** Concluímos que tais transtornos têm prevalência considerável na população e que, por muitas vezes, o médico generalista entrará em contato com pacientes acometidos por eles, devendo saber identificá-los.

**Palavras-chave:** Trauma. Estresse. Estresse pós-traumático.

## Área temática: Psiquiatria da Infância e Adolescência

### R - 78 IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DA FAMÍLIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS

Francisco de Brito Melo Júnior<sup>1</sup>, Verônica Maria Gomes de Carvalho<sup>2</sup>, Eugênio de Moura Campos<sup>3</sup>

*1 Médico residente do Programa de Psiquiatria da Infância e Adolescência, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Preceptora do Programa de Psiquiatria da Infância e Adolescência. Médica do Hospital Infantil Albert Sabin, Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Supervisor do Programa de Psiquiatria da Infância e Adolescência. Médico do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** Avaliar o impacto na qualidade de vida ligada a saúde em pais de crianças e adolescentes portadores de transtornos mentais em um ambulatório de psiquiatria de um hospital pediátrico e correlacionar com seus dados sociodemográficos. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo que foi realizado na cidade de Fortaleza-CE, no período setembro e outubro de 2018. A população do estudo foi composta pelos pais dos pacientes que responderam o questionário sociodemográfico e a escala PedsQL – Modulo de Impacto na Família, Versão2.0. **Resultados:** Os dados foram analisados e houve correlação significativa entre o PedsQL e: a idade do paciente; a idade do paciente em que foi observado o início dos sintomas; a idade do paciente em que foi iniciado o tratamento; o paciente praticar alguma religião e o paciente estar participando de psicoterapia. Houve diferença significativa no estado civil do pai/mãe e na renda familiar em relação a escala. Além disso isolou-se os diagnósticos mais frequentes e os pacientes portadores de transtorno fóbico ansioso da infância tiveram correlação significativa com a escala. **Conclusão:** O estudo revelou dados que podem ser úteis para o planejamento de ações e cuidados dos pacientes e familiares e na prática clínica do SUS.

**Palavras-chave:** Saúde Mental. Qualidade de Vida. Psiquiatria Infantil. Psiquiatria do Adolescente.

## Área temática: Radiologia

### R - 79 SÍNDROME DE HERLYN-WERNER-WUNDERLICH: RELATO DE CASO E ACHADOS DE IMAGEM

Breno Barbosa Nunes<sup>1</sup>, Alana Pereira Lôbo<sup>1</sup>, Clovis Rêgo Coêlho<sup>2</sup>

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

**Objetivos:** Apresentar os achados de imagem que caracterizam a Síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich, uma rara anomalia do desenvolvimento dos ductos paramesonéfrico e mesonéfrico, por meio de um relato de caso. **Metodologia:** As informações

foram obtidas diretamente por meio de anamnese e acesso aos métodos de diagnóstico por imagem aos quais a paciente foi submetida durante investigação diagnóstica. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 24 anos de idade, previamente assintomática, com história patológica pregressa de agenesia renal direita e útero bicorno, como achados incidentais em ultrassonografia abdominal. Prosseguiu-se investigação por meio de estudo por ressonância magnética da pelve que revelou, como principais achados, útero com morfologia didelfo, com dois cornos e dois colos uterinos, associando-se septo vaginal longitudinal incompleto e septo transversal em hemivagina direita, que se apresentava semiobstruída, além de formação cística na parede anterolateral do terço proximal da vagina, exibindo hipersinal nas sequências ponderadas em T1 e em T2, sugerindo conteúdo hemático/hiperprotéico, compatível com cisto do ducto de Gartner. **Conclusão:** A síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich é uma condição de difícil diagnóstico clínico, devido a inespecificidade dos sintomas. O conhecimento dos achados de imagem característicos da síndrome é fundamental para o diagnóstico, possibilitando o tratamento precoce e a prevenção de complicações.

**Palavras-chave:** Ductos Paramesonéfricos. Ductos Mesonéfricos. Anormalidades Urogenitais. Imagem por Ressonância Magnética. Ultrassonografia.

## R - 80 MENINGOENCEFALOCELE TRANSESFENOIDAL TRANSALAR: UM RELATO DE CASO

Jefferson Tavares Pereira Júnior<sup>1</sup>, Rafael Santos Correia<sup>2</sup>

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

**Objetivos:** relatar o caso de uma paciente pediátrica, do sexo feminino, com uma meningoencefalocele transesfenoidal transalar, cuja incidência é de 1:700000 nascidos vivos, e fazer uma revisão da literatura sobre a condição em questão. **Metodologia:** foram realizados exames de imagem, a saber, Tomografia Computadorizada (TC) e Ressonância Magnética (RM), e posteriormente buscas em bases de dados para construção do referencial teórico. **Resultados:** os resultados obtidos expressam o diagnóstico de uma entidade até então clinicamente insuspeitada no caso ora relatado e a raridade da patologia descrita. **Conclusão:** A importância da complementaridade dos diversos métodos de diagnóstico por imagem, na presente situação TC e RM, ressaltando o papel essencial destes no diagnóstico e caracterização de doenças incomuns e frequentemente desconhecidas foram as conclusões a que se chegou com esta pesquisa.

**Palavras-chave:** Meningocele. Encefalocele. Anormalidades craniofaciais.

## R - 81 PERFIL ANUAL DOS EXAMES REALIZADOS POR RESIDENTES DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO

## POR IMAGEM DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – HUWC – UFC

Walber de Oliveira Mendes<sup>1</sup>, Raimundo Noberto de Lima Neto<sup>2</sup>

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

**Objetivos:** Determinar o perfil quantitativo dos exames com participação de médicos residentes de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (RDI) do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) da Universidade Federal do Ceará (UFC). **Metodologia:** Estudo retrospectivo, quantitativo, observacional, realizado através de dados obtidos de sistema de médico-hospitalar, compreendendo todos exames de imagem realizados no período de março de 2016 a fevereiro de 2018 no serviço de RDI do HUWC - UFC assinados por residentes do primeiro, segundo e terceiro ano, respectivamente denominados R1, R2 e R3. **Resultados:** Foram realizados 41.893 exames no período avaliado, sendo 17.569 radiografias convencionais (41,9%), 16.820 ultrassonografias (40,1%), 3.739 tomografias computadorizadas (8,9%), 1.476 exames de ressonância magnética (3,5%), 821 biópsias (2,0%), 809 radiografias contrastadas (1,9%) e 659 mamografias (1,6%). A maioria dos exames foram realizados por R1 (63,5%), seguido de R2 (27,7%) e R3 (8,8%). Das tomografias, predominaram os exames de medicina interna (74%). Já dos exames de ressonância magnética, predominaram exames de neuroimagem e cabeça e pescoço (43,9%). **Conclusões:** Foi determinado o perfil dos exames de imagem realizados por residentes no HUWC, permitindo conhecimento detalhado da demanda no serviço de RDI. Os dados auxiliam no planejamento das atividades de ensino, com implicações logísticas e operacionais do serviço.

**Palavras-chave:** Radiologia. Estudo observacional. Perfil de saúde.

## Área temática: Reumatologia

### R - 82 PERFIL DAS INTERNAÇÕES NO SERVIÇO DE REUMATOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO – UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Natália Jardim Martins da Silva Brasil<sup>1</sup>, Vitor Silva Souza<sup>1</sup>, Ruy Sampaio Siqueira Neto<sup>1</sup>, Leila Patrícia Fonseca Oliveira<sup>1</sup>, Mailze Campos Bezerra<sup>2</sup>

*1 Médico Residente do Programa de Reumatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica, Supervisora do Programa de Reumatologia,*

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

**Objetivos:** Conhecer o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes internados na enfermaria de Reumatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). **Metodologia:** Estudo descritivo e retrospectivo, dos pacientes internados no Serviço de Reumatologia do HUWC no ano de 2017. **Resultado:** O Serviço de Reumatologia do HUWC foi responsável por 117 internações hospitalares, sendo a maior parte de pacientes emanados do próprio ambulatório de Reumatologia. Destes mais de 50% correspondiam ao sexo feminino. As patologias reumatológicas mais prevalentes foram o Lúpus Eritematoso Sistêmico e a Artrite Reumatoide, sendo a maioria devido a exacerbações da doença e a coexistência de infecções. Boa parte dos pacientes apresentavam alguma comorbidade prévia, dentre elas as mais encontradas foram a Hipertensão Arterial Sistêmica, seguida do Diabetes Mellitus, muito influenciadas pelo uso de corticoides no tratamento de sua doença de base. **Conclusão:** O conhecimento do perfil dos pacientes atendidos em um serviço médico é de fundamental importância para o planejamento de ações preventivas e curativas. É sabido que o acesso aos centros especializados é, muitas vezes, difícil, e as doenças reumatológicas são um bom exemplo desse cenário. A internação é um indicador indireto da resolubilidade ambulatorial, uma vez que a atenção ambulatorial de boa cobertura e qualidade são capazes de reduzi-las.

**Palavras-chave:** Internações. Doenças reumatológicas. Perfil clínico-epidemiológico.

### R - 83 DERMATOMIOSITE POR ANTICORPO ANTI – PM100 E ANTI – PM75: RELATO DE CASO

Vitor Silva de Souza<sup>1</sup>, Natália Jardim Martins da Silva Brasil<sup>1</sup>, Leila Patrícia Fonseca Oliveira<sup>1</sup>, Ruy Sampaio de Siqueira Neto<sup>1</sup>, Leonardo Ribeiro Sampaio<sup>2</sup>, Mailze Campos Bezerra<sup>3</sup>

*1 Médico residente do programa de Reumatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico preceptor do Programa de Reumatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médica, Supervisora do Programa de Reumatologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Relatar caso raro de dermatomiosite relacionado a anticorpo anti-Pm/Scl. **Metodologia:** Relato de caso de paciente ambulatorial com revisão de prontuário. **Resultados:** Paciente masculino, 37 anos, com poliartralgia de mãos, cotovelos e pés há 3 anos, associado às lesões eritematodescamativas. Diagnosticado com psoríase em agosto/2016, tratado com metotrexato e prednisona com pouca melhora. Em fevereiro/2017, iniciou adalimumabe devido persistência dos sintomas. Ao exame físico: sinal de Gottron, Heliotropo e mãos de mecânico; artrite em mãos, cotovelos e joelhos; crepitações em bases pulmonares. Exames laboratoriais: FAN 1:640 nucleolar pontilhado, elevação de transaminases e

CPK. TCAR: infiltrados intersticiais em bases pulmonares, RM de bacia: inflamação muscular. Anti-PM100 e Anti-PM75 positivos. Paciente diagnosticado com dermatomiosite anti-Pm/Scl e tratado com azatioprina e prednisona evoluindo com melhora do quadro clínico. **Conclusões:** Paciente com doença rara, com anticorpo presente em 1-3% dos pacientes dermatomiosite. Características da dermatomiosite associada ao anti-PM/SCL: meia idade, preponderância masculina, doença pulmonar intersticial, miosite, lesões de Gottron, mãos de mecânico e lesões eritematodescamativas em região plantar. Rastreamento de doenças malignas é necessário.

**Palavras-chave:** Dermatomiosite. Esclerose sistêmica. Miosite. Pneumonite intersticial. Auto anticorpos.

## Área temática: Urologia

### R - 84 UTILIZAÇÃO DO ÁCIDO TRANEXÂMICO NA REDUÇÃO DA PERDA SANGUÍNEA APÓS A RESSECÇÃO TRANSURETRAL DE PRÓSTATA (RTUP)

Davi Aragão Alves da Costa<sup>1</sup>, Alexandre Saboia Leitão Junior<sup>2</sup>, Rommel Prata Regadas<sup>3</sup>, Ricardo Reges Maia de Oliveira<sup>4</sup>

*1 Médico residente do Programa de Urologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médico, Supervisor do Programa de Urologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico preceptor e coordenador do Programa de Residência Médica em Urologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico preceptor do Programa de Urologia, coordenador do Serviço de Urologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivos:** Foi investigado a utilização do ácido tranexâmico na redução da perda de sangue após a ressecção transuretral da próstata (RTUP). A duração da sondagem vesical, o tempo de internação e de irrigação da sonda vesical foram avaliados. **Metodologia:** Trata-se de estudo prospectivo, randomizado, com 30 homens submetidos à RTUP por obstrução infravesical, atendidos em centro terciário do sistema público de saúde de Fortaleza-CE. Os indivíduos foram divididos em dois grupos, o grupo 1 usou o ácido tranexâmico intra e pós-operatório e o grupo 2 não o fez. **Resultados:** A randomização foi satisfatória, não havendo diferença estatística entre os grupos em relação ao tamanho da próstata, valor do PSA pré-operatório. Não houve diferença estatística entre o tempo de internamento, duração de irrigação da sonda vesical e tempo de permanência da mesma entre os grupos. Em ambos os grupos ocorreu queda da hemoglobina, sem diferença estatística entre os grupos. Quanto ao hematócrito, houve diferença estatística entre os grupos, com o valor do hematócrito maior no grupo de intervenção. **Conclusão:** Não identificamos vantagens no uso do ácido tranexâmico no

desempenho da RTUP em relação à diminuição da perda de sangue, duração da sondagem vesical, duração da internação hospitalar e irrigação da sonda.

**Palavras-chave.** Hiperplasia prostática. Ressecção transuretral da próstata. Sangramento. Ácido tranexâmico.

## **R - 85 ADRENALECTOMIA BILATERAL LAPAROSCÓPICA EM PACIENTES COM HIPERPLASIA ADRENAL SECUNDÁRIA À DOENÇA DE CUSHING**

João Henrique Pinheiro de Menezes Barreto<sup>1</sup>, Akemy Allyne Menezes Barreto de Carvalho<sup>2</sup>, Alexandre Sabóia Leitão Júnior<sup>3</sup>, Rommel Prata Regadas<sup>4</sup>, Ricardo Reges Maia de Oliveira<sup>5</sup>

*1 Médico residente do Programa de Urologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Médica endocrinologista, Hospital e Maternidade Zilda Arns, Fortaleza, Ceará, Brasil. 3 Médico preceptor do Programa de Urologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC). Médico, Santa Casa de Misericórdia, Fortaleza, Ceará, Brasil. 4 Médico, Supervisor do Programa de Urologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Hospital Geral César Cals, Fortaleza, Ceará, Brasil. 5 Médico, Chefe do Serviço de Urologia, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.*

**Objetivo:** relatar os casos clínicos de pacientes portadores de Hiperplasia Adrenal secundária à Doença de Cushing refratária à adenohipofisectomia transesfenoidal e às terapias medicamentosas que necessitaram de adrenalectomia bilateral laparoscópica para controle do hipercortisolismo.

**Metodologia:** foram realizadas anamneses e exames físicos das três pacientes portadoras de Doença de Cushing submetidas à adrenalectomia bilateral laparoscópica, revisão dos prontuários para descrições dos casos clínicos e revisão da literatura nas bases científicas do PubMed/MEDLINE.

**Resultados:** três pacientes jovens com Doença de Cushing refratárias ao tratamento neurocirúrgico e medicamentoso apresentaram melhora na qualidade de vida, resolução do hipercortisolismo através da normalização dos exames laboratoriais após a adrenalectomia bilateral laparoscópica. Tempo médio de permanência hospitalar foi de 4,6 dias, sendo detectada apenas uma complicação pós-operatória. **Conclusão:** a adrenalectomia bilateral laparoscópica deve ser considerada no algoritmo de tratamento para pacientes com persistência do hipercortisolismo secundário à Doença de Cushing após falha da terapia medicamentosa e adenohipofisectomia transesfenoidal, especialmente em pacientes que apresentam graves manifestações clínicas do hipercortisolismo ou desejam engravidar, melhorando a qualidade de vida e o controle clínico da doença.

**Palavras-chave:** Síndrome de Cushing. Doença de Cushing. Hiperplasia adrenal. Adrenalectomia bilateral laparoscópica.