

SUMÁRIO

PERCEPÇÃO DOS MEMBROS DA COMUNIDADE LGBT EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA OFERECIDA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM VALENÇA/RJ	5
ÍNDICE DE PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL DENTRO DA FAIXA TERAPÊUTICA DA VARFARINA NA CIDADE DE VALENÇA-RJ	8
ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DAS SÍNDROMES CORONARIANAS AGUDAS (SCA) EM UM HOSPITAL ESCOLA DO MUNICÍPIO DE VALENÇA - RJ	10
ACNE VULGAR E O PROCESSO DE SOCIALIZAÇÃO DOS ADOLESCENTES NAS ESCOLAS	12
NÍVEL DE CONHECIMENTO DE MULHERES GESTANTES ACERCA DA PREVENÇÃO DE DIABETES GESTACIONAL	15
PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA DIABETES GESTACIONAL EM MULHERES GESTANTES DO MUNICÍPIO DE VALENÇA	17
INJURIA RENAL AGUDA: UMA CAUSA DE DELÍRIUM NO IDOSO	19
APLICAÇÃO E BENEFÍCIOS DO MINI EXAME DO ESTADO MENTAL EM PACIENTES DA CASA DE SAÚDE DO IDOSO	21
AVALIAÇÃO DA INTENSIDADE DO MEDO E ANSIEDADE DOS PACIENTES NA AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA NO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI	24
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS MÉDICOS E INTERNOS SOBRE O MANEJO DA DOR DOS PACIENTES NO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI	26
ANÁLISE PRELIMINAR DO ENSINO DE CIRURGIA NA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA/RJ E VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO Q-EC33	29

APLICAÇÃO DE SUTURA ELÁSTICA NA ABORDAGEM DE GRANDE FERIDA EM PRÉ-ESCOLAR: RELATO DE UM CASO.....	31
CISTO EPIDÉRMICO GIGANTE DE NÁDEGA DIREITA: RELATO DE CASO	34
HEMATOMA ESPONTÂNEO DO MÚSCULO RETO ABDOMINAL: RELATO DE CASO	36
HÉRNIA DE RICHTER ESTRANGULADA COMO CAUSA DE ABDOME AGUDO PERFURATIVO: RELATO DE UM CASO	39
HÉRNIA DE SPIEGEL: RELATO DE UM CASO.....	41
INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL EM ADULTO: RELATO DE UM CASO ABORDADO À HARTMANN	43
LIPOMA GIGANTE DE COXA ESQUERDA: RELATO DE UM CASO.....	46
MUCOCELE DO APÊNDICE COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE CISTO OVARIANO: RELATO DE UM CASO.....	48
CARCINOMA DE CÉLULAS SEBÁCEAS: RELATO DE UM CASO	50
AFECÇÕES DERMATOLÓGICAS MAIS PREVALENTES NAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES PEDIÁTRICAS DO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI (HELGJ)	53
ATUALIZAÇÃO EM SEPSE: UMA AVALIAÇÃO DE MÉDICOS E INTERNOS DE MEDICINA.....	57
ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI - VALENÇA-RJ	60
AVALIAÇÃO DA RESPOSTA AO TRATAMENTO INICIAL NOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS PELA INFECÇÃO POR <i>HELICOBACTER PYLORI</i> NO AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA	62
RESGATE DAS MENINAS QUE SÓ EFETUARAM A PRIMEIRA DOSE DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV NO MUNICÍPIO DE VALENÇA – RJ.....	65

RETRATO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA O HPV ENVOLVENDO MENINOS NO MUNICÍPIO DE VALENÇA- RJ	67
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE O USO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO.....	69
ASSOCIAÇÃO ENTRE A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E A RELAÇÃO CINTURA/QUADRIL ELEVADA NO MUNICÍPIO DE VALENÇA/RJ.....	71
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE A BIOSSEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANUZZI, VALENÇA-RJ	73
USO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS EM ESTUDANTES DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA-RJ.....	76
PREVALÊNCIA E REALIDADE PROPEDEÚTICA DO ACIDENTE VASCULAR ISQUÊMICO NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ	78
COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA CIDADE DE VALENÇA - RIO DE JANEIRO.....	81
RELAÇÃO DAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS E VALORES DE PRESSÃO ARTERIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE RIO DAS FLORES – RJ.....	83
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO DE TUBERCULOSE PULMONAR NA ESTRATÉGIA DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE VALENÇA- RJ ...	86
ESTUDO COMPARATIVO DOS EFEITOS, ANTES E APÓS O USO DO BRONCODILATADOR (LABA), NA VIDA DOS PACIENTES COM DPOC	88
TUMOR CARCINÓIDE DE PULMÃO - RELATO DE CASO	91
UTILIZAÇÃO DO QUESTIONÁRIO CAGE PARA DETECÇÃO DO USO NOCIVO DE ÁLCOOL EM ESTUDANTES DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA.....	94

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO NOS ACADÊMICOS DO 1º AO 8º PERÍODO DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA.....	96
INFLUÊNCIA DO APRENDIZADO E DA MEMÓRIA SOBRE O RESULTADO DO TESTE DE CONEXÃO NUMÉRICA.....	98
RASTREAMENTO DE CÂNCER DE MAMA E COLO DE ÚTERO: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO FEMININA NO MUNICÍPIO DE VALENÇA – RJ	101
PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA NOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE MEDICINA INTEGRADA DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA-RJ.....	103
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE ACHADOS CLÍNICOS QUE POSSAM AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER NO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ	106
ASSOCIAÇÃO ENTRE CONSUMO DE CAFEÍNA E TONTURAS.....	109
REAÇÃO EXTRAPIRAMIDAL APÓS O USO DE BROMOPRIDA: UM RELATO DE CASO	111

PERCEPÇÃO DOS MEMBROS DA COMUNIDADE LGBT EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA OFERECIDA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM VALENÇA/RJ

Caroline Daniele Silva; Karina Mourão Costa; Leonardo Govea Francisco;
Ana Clara Luz Prates; Lucas Lameira Magalhães; Carolina Lopes de Lima Reigada.

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

A dificuldade de estabelecer um acolhimento adequado no âmbito dos estabelecimentos do setor de saúde se configura como um dos principais problemas enfrentados por lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT). Nesse sentido, a fomentação da prática da Política Nacional de Saúde Integral à População LGBT (PNSI LGBT) torna-se importante para a ampliação do acesso do grupo aos serviços de saúde. Assim, faz-se necessário o investimento em informação e formação profissional da saúde focada no desenvolvimento de competências de comunicação, capacitando diferentes atores a utilizar uma linguagem neutra e adotar postura não discriminatória das orientações sexuais, com valorização das noções de direito, repúdio à violência relacionada ao exercício da diversidade de orientação sexual e identidade de gênero.

OBJETIVO

Analisar a percepção dos usuários LGBT com relação à assistência oferecida no serviço de saúde do município de Valença – RJ, de forma a compará-la com a eficácia da aplicação da PNSI LGBT.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa, de levantamento e de investigação exploratória, realizada na 2ª Feira da Diversidade que aconteceu em Valença-RJ, em 2017. A população alvo foi composta por 28 pessoas, membros do grupo LGBT. Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário composto por 17

questões fechadas elaboradas de forma que atingissem os objetivos da pesquisa, englobando as seguintes dimensões: os aspectos sociodemográficos do entrevistado (5 questões) demandas relacionadas ao acesso ao sistema de saúde (12 questões) que serão analisadas em estatística simples. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FMV, CAAE 77693317.8.0000.5246.

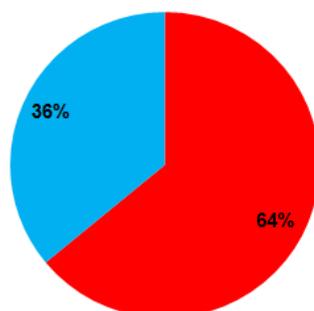
RESULTADOS

A amostra consiste em 28 pessoas, 18-63 anos, autodefinidas gays (57%) e bissexuais, lésbicas, transexuais, bissexuais e pansexuais. 57% utilizam os serviços de saúde pública de Valença, posto de saúde e pronto-socorro; 46% os serviços da rede privada - 76% para consulta. 35% e 53% se agradaram do atendimento das redes pública e privada, respectivamente. 96% não tiveram dificuldades.

QUESTÃO	RESPOSTA	N=28	
		F	%
Os servidores de saúde devem se especializar no trabalho com LGBT?	Não	8	28
	Sim, nos julgamos diferentes	2	7
	Sim, pois desconhecem o assunto	13	46
	Sim, são preconceituosos	6	21
	Sim, outros	1	3
Conheces os direitos sobre acesso aos serviços de saúde?	Desconheço	2	7
	Alguns	17	60
	Todos	9	32

É importante ter um atendimento especial aos LGBT

■ SIM ■ NÃO



DISCUSSÃO

Os resultados ratificam a realidade do Brasil: maioria jovem e desempregados. A entrada preferencial no sistema de saúde foi o serviço de pronto atendimento hospitalar, reafirmando a desorganização da rede de saúde, pois apesar da implementação da ESF, persistem serviços de saúde da atenção secundária, centralização, sem regulação pela atenção primária.

A insatisfação com o atendimento nos sistemas de saúde é evidenciada quando a maioria dos entrevistados alega que precisa de um serviço separado para atendimento, revelando despreparo dos serviços. Assim, a não garantia da isonomia e do respeito impacta no acolhimento e na vulnerabilidade. O preconceito afeta a relação médico-paciente e a adesão ao tratamento.

Sessenta sete por cento (67%) dos entrevistados alega conhecer parcialmente ou desconhecer seus direitos, o que dificulta o julgamento dos serviços de saúde quanto ao atendimento da população LGBT.

CONCLUSÃO

Faz-se necessário que os princípios de constitutivos do SUS tornem-se políticas públicas que promovam o enfrentamento da homofobia. Do contrário, existirão barreiras morais e simbólicas que impeçam o acesso da população LGBT a serviços de saúde de qualidade. É crucial qualificar a rede no município, capacitar os profissionais para o acolhimento e melhorar a ambiência nas unidades.

ÍNDICE DE PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL DENTRO DA FAIXA TERAPÊUTICA DA VARFARINA NA CIDADE DE VALENÇA-RJ

Mariana Baylão Penna; Guilherme Rodrigues Silveira; Mike Oliveira Peixoto; Isabella Pereira Rocha Pinho; Henrique da Gama Simões Lopes Rodrigues

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

A fibrilação atrial é a arritmia cardíaca mais comum, com prevalência de 5,5% da população geral, percentual que se eleva conforme a idade, dobrando a cada década de vida após os 50 anos. Tal condição é responsável por risco aumentado de se desenvolver um acidente vascular cerebral, além de insuficiência cardíaca e mortalidade total. Evidências sólidas apontam para o benefício da anticoagulação oral crônica em pacientes de risco. Em contraponto, essa terapia está associada a complicações hemorrágicas. 50% dos pacientes que devem ser tratados não o são por diversas razões que incluem a necessidade frequente de avaliação da taxa de anticoagulação e o risco de hemorragia. Devido a isto é importante avaliar a qualidade do tratamento com Varfarina do paciente, por determinado período de tempo através do TTR, que quando >60% há maior efetividade terapêutica.

OBJETIVO

Avaliar o índice de pacientes que se encontram dentro da faixa terapêutica do INR com o uso da Varfarina na cidade de Valença-RJ atendidos num hospital público do interior do estado.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e transversal realizado em Valença - RJ, no período de Janeiro de 2016 a Abril de 2018. A população alvo foi composta por 40 pessoas com mais de 50 anos, todas elas atendidas no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi em tratamento com anticoagulante oral. Foram

encontrados somente 11 pacientes em tratamento anticoagulante para profilaxia de fibrilação atrial. A partir dos prontuários foram levantados os valores de INR e o intervalo de tempo dos respectivos resultados. Através disto foi calculado o TTR por meio do método Rosendaal, para avaliar a qualidade do tratamento com esta terapia. Os dados obtidos foram dispostos em gráficos comparando os valores de TTR dos pacientes, bem como demonstrando a porcentagem de acordo com os parâmetros de efetividade de tratamento.

RESULTADOS

Ao analisarmos os dados obtidos através da análise dos prontuários encontramos 9% dos pacientes com valor de TTR acima de 60%, o que indica seu menor risco de eventos adversos e 91% com valor de TTR abaixo de 50%, o que demonstra maior risco de complicações tromboembólicas ou hemorrágicas.

DISCUSSÃO

A avaliação farmacoterapêutica da Varfarina é realizada pelo exame laboratorial Tempo de Atividade da Protrombina, que viabiliza o valor da INR. O parâmetro de qualidade utilizado é o Time in Therapeutic INR Range (TTR) que mede a porcentagem dos dias, de determinado período, que valores de INR estão dentro do intervalo terapêutico indicado. O cálculo é feito através do método Rosendaal. Observamos que o valor médio de pacientes dentro da faixa terapêutica do INR segundo revisão de literatura é de cerca de 60% com média de TTR variando em aproximadamente 62%. Conseguimos evidenciar que em Valença apenas 9% dos pacientes em uso de Varfarina profilática se encontram adequadamente tratados (TTR >60%). Contata-se, então, que cerca de 91% apresentam risco de desenvolver complicações.

CONCLUSÃO

Identificar pacientes em risco de complicações é fundamental para traçar uma melhor conduta terapêutica. Na cidade de Valença a porcentagem de pacientes com menor risco se encontra abaixo da média esperada para a população. Desta forma,

concluimos que há necessidade de instituir melhor controle e terapêutica para estes pacientes.

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DAS SÍNDROMES CORONARIANAS AGUDAS (SCA) EM UM HOSPITAL ESCOLA DO MUNICÍPIO DE VALENÇA - RJ

Jhnonatan Oliveira Lucateli; Marcelle Martins de Moraes Sanches; Nayla de Oliveira Leite Lima; Raphael Augusto Pereira de Melo Knuppel; Tainá Pereira

Faculdade de Medicina de Valença/ RJ

INTRODUÇÃO

Atualmente no Brasil e no mundo, a principal causa de mortalidade e incapacidade são as doenças cardiovasculares, sendo as síndromes coronarianas agudas (SCA) responsáveis pelo maior número. A síndrome coronariana aguda (SCA) pode ser caracterizada de três maneiras: Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) sem supra desnivelamento do segmento ST, IAM com supradesnível do segmento ST e Angina Instável.

A história de pacientes com IAM prévio é um importante fator de risco para a recidiva de infarto, acidente vascular encefálico e morte. Segundo estudos randomizados em larga escala, diferentes intervenções realizadas em pacientes com suspeita de SCA se mostraram eficazes, onde incluem o uso de terapia antiplaquetária, anticoagulação, reperfusão em pacientes com IAM com supradesnível de ST, e profilaxia secundária com β -bloqueadores, aspirina, estatinas e inibidores da ECA.

OBJETIVO

Caracterizar se as abordagens terapêuticas realizadas em pacientes com SCA no serviço de pronto-atendimento ou ambulatório de um Hospital Escola, seguem as atuais recomendações para seu tratamento.

MÉTODOS

Pesquisa quantitativa do tipo exploratório-descritivo e retrospectivo. O estudo foi baseado no artigo “Efeito de uma intervenção multifacetada sobre o uso de terapias baseadas em evidências em pacientes com síndromes coronarianas agudas no Brasil” publicado pela American Medical Association, que utilizou abordagem medicamentosa na admissão e alta para caracterizar a terapêutica na SCA.

O local do estudo foi o Hospital Escola da Faculdade de Medicina de Valença. A amostra selecionada para coleta de dados foram os prontuários de pacientes admitidos na unidade com diagnóstico de SCA, no período de junho de 2016 a junho de 2017. Para a coleta dos dados foi utilizado um roteiro com itens relacionados à terapêutica medicamentosa na admissão e alta do paciente. As informações extraídas dos prontuários foram analisadas através de estatística simples e exploradas a luz da literatura pertinente.

RESULTADOS

Após a tabulação dos dados, foram identificadas as porcentagens da prescrição de cada medicação na admissão e após a alta. No total, foram analisados 129 prontuários de pacientes com SCA, sendo 74 homens e 55 mulheres, com faixa etária de 29 a 91 anos. Na admissão dos pacientes com SCA, 44,96% dos pacientes tiveram o betabloqueador prescrito e na alta 57,36%. Quanto ao uso do AAS, 97,67% dos pacientes utilizaram na admissão segundo o recomendado pela Diretriz e 92,03% tiveram alta com prescrição. 92,24% dos pacientes receberam clopidogrel na admissão e 87,59% na alta. 85,27% receberam estatina na admissão e 93,09% na alta. 76,74% tiveram prescrito IECA na alta.

DISCUSSÃO

Em comparação com o artigo base percebeu-se quanto ao uso de AAS, clopidogrel, estatina, anticoagulantes e IECA os resultados encontram-se dentro da faixa terapêutica indicada. O AAS, antiplaquetário de excelência, deve ser sempre prescrito, excetuando-se reações alérgicas graves. A atividade trombínica nesses pacientes tem prognóstico negativo, sendo justificável a utilização de fármaco

antitrombínico. Evidências científicas apontam para benefício no uso de estatinas potentes, independentemente dos níveis lipídicos dosados na admissão, além de destaque em estudos clínicos de que os IECA são benéficos nos pacientes pós-IAM.

Quanto ao uso de betabloqueadores houveram diferenças entre os resultados dos estudos, sendo seu uso descrito somente na alta pelo artigo base, apesar da Recomendação de seu uso rotineiro aos pacientes sem contraindicação, em doses progressivas.

CONCLUSÃO

O tratamento das SCA está em contínua evolução, com a inclusão de novas drogas antiagregantes e anticoagulantes, que objetivam maior eficácia anti-isquêmica e menores índices de sangramento. A correta abordagem terapêutica, com a utilização de intervenções baseadas em evidências, associada com medidas de prevenção realmente efetivas, pode ajudar a diminuir a morbimortalidade.

ACNE VULGAR E O PROCESSO DE SOCIALIZAÇÃO DOS ADOLESCENTES NAS ESCOLAS

Ana Carolina Chaves Tiburcio Mirra; Ana Carolina Coutas de Oliveira; Philipe de Carvalho Fonseca; Gustavo Ednilson Teixeira Sampaio; Natália de Oliveira Machado

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

A acne vulgar é uma dermatose crônica, mais comum em adolescentes. Na maioria dos casos sua resolução ocorre de forma espontânea, no final da adolescência ou da segunda década de vida, com casos de persistência mesmo na fase adulta. Acne é uma doença multifatorial. Hereditariedade, predisposição genética, alterações na produção dos hormônios sexuais, infecção por bactérias e até o estresse emocional são considerados fatores de risco para a manifestação da moléstia ou agravamento do quadro.

A aparência física é uma questão que preocupa os adolescentes, principalmente quando se trata de estética facial. Lesões consideradas leves

causadas pela acne podem influenciar a autoestima e o comportamento dos adolescentes, independentemente do sexo, tendo consequência desde brincadeiras até mesmo reclusão social.

OBJETIVO

Identificar a relação entre a acne vulgar e a autoestima de jovens e adolescentes analisando as principais consequências da patologia no âmbito social.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional descritivo transversal realizado entre abril e maio de 2018 na Faculdade de Medicina de Valença – RJ com acadêmicos voluntários do 1º ao 8º período. A população alvo foi composta por 136 pessoas independentes do sexo e idade que responderam um questionário específico elaborado pelos autores. Serão descartados questionários respondidos de forma incorreta. A análise foi efetuada através da contagem das respostas, onde algumas delas, como as principais consequências da doença, foram aceitas mais de uma resposta.

RESULTADOS

A partir da análise dos 136 questionários, foi constatado que 91,2% dos participantes considera que existem aspectos psicológicos podem ter origem ou ser fator de agravamento da acne, onde 64,7% souberam apontar aspectos psicossociais negativos da doença. Em relação a quais as consequências, notamos que ansiedade e transtornos de inferioridade são os principais desfechos, com prevalência de 30,9% e 29,4% respectivamente. Queda no rendimento escolar foi relatado por 5,9% das pessoas, assim como depressão. 10,3% indicaram medo e 7,4% apontaram outros aspectos como baixa da autoestima, dor e constrangimento. 35,3% disse não saber objetificar as possíveis consequências.

DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados encontrados e da revisão de literatura percebemos que há pouca divergência de resultados, os aspectos sociais que envolvem a acne vulgar são globais e atingem de forma parecida grupos de localidades distintas. Um estudo semelhante realizado no Serviço de Dermatologia e Venereologia do Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra teve como resultado a associação entre acne e dificuldades na vida diária, cerca de metade (48%) das pessoas com acne referiram alterações psicossociais negativas no cotidiano. Parte da diferença identificada nos dois estudos tem provável explicação no fato de que a população alvo do presente estudo tem maior preocupação com a estética por pertencer a um meio acadêmico de melhores condições socioeconômicas, enquanto o estudo português foi realizado dentro de um ambiente onde a maior preocupação é com situações pontuais da saúde.

CONCLUSÃO

É evidente que as mudanças experimentadas no período púbere têm forte impacto no desenvolvimento de influências psicossociais negativas. Considerando que a acne é uma importante alteração, essa possui necessidade de preocupação por parte dos profissionais responsáveis tanto pela saúde mental quanto pela estética, visto que um problema comum pode gerar impactos cruéis na vida de adolescentes.

NÍVEL DE CONHECIMENTO DE MULHERES GESTANTES ACERCA DA PREVENÇÃO DE DIABETES GESTACIONAL

Alexandra da Silva Barros; Caio Veggi Marinho; Saulo Lacerda Moura;
Guilherme da Silva Guimarães Júnior; Caroline Galhano Gomes

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

Diabetes mellitus gestacional (DMG) é definida como “qualquer grau de intolerância à glicose, com início ou primeiro reconhecimento durante a gravidez”. Há uma grande importância na conscientização e promoção de informação sobre DMG entre as gestantes desde o início da gestação.

OBJETIVO

O objetivo deste projeto foi estimar o nível de conhecimento e o acesso a informação das gestantes em relação à DMG, sobretudo seus fatores de risco e formas de prevenção.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo quantitativo em um grupo multi-étnico de gestantes por meio de entrevista. A amostra foi composta por 60 gestantes, todas elas em acompanhamento pré-natal no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, na cidade de Valença-RJ, sem limitação de idade. Para guiá-la, a equipe de pesquisa desenvolveu um roteiro, adaptado com base no trabalho de Price, et al (2017), que por sua vez utilizou como referência o trabalho de Shriram, et al (2013). As respostas foram pontuadas de modo a amostra em quatro grupos de acordo com o nível de conhecimento das pacientes: (I) deficiente; (II) insatisfatório; (III) moderado; (IV) alto.

RESULTADOS

Nenhuma gestante se enquadrava no grupo I. O grupo II era composto por 18,4 da amostra, enquanto que 52,6% das pacientes se enquadraram no grupo III. 29% da amostra compôs o grupo IV. Apenas 18% relataram ter obtido conhecimento sobre a doença a partir de profissionais de saúde enquanto que 62,5% referiram obter informações de familiares, vizinhos e amigos, o que corrobora com estudos similares realizados em outros países. Quanto à escolaridade: 12,5% das gestantes apresentavam ensino fundamental incompleto, 75% cursavam ou tinham completado o ensino médio, 7,5% estavam cursando ensino superior e apenas 5% já haviam completado o ensino superior.

DISCUSSÃO

Quase todas as mulheres entrevistadas entendem que DMG é uma condição grave. Observa-se que a maioria das gestantes possui um nível moderado de conhecimento, o que demonstra que elas conseguem informação acerca da doença, porém apenas 29% apresentavam nível de conhecimento satisfatório. Por outro lado, nenhuma delas se enquadrava no grupo I e apenas uma minoria no grupo II. Apenas uma pequena parcela relatou ter obtido informações acerca da doença por meio de profissionais de saúde e as fontes de informação mais citadas foram amigos, vizinhos e parentes, o que corrobora com estudos similares realizados em outros países subdesenvolvidos. Somado a isso, não se percebeu relação entre o nível de conhecimento e o grau de escolaridade indica que o problema talvez não esteja no acesso à informação, mas na fonte da qual se consegue a mesma.

CONCLUSÃO

É importante que as gestantes tenham conhecimento sobre as patologias mais prevalentes da gestação, sobretudo suas causas e formas de prevenção. Todavia vale ressaltar que é preciso garantir a confiabilidade da informação a qual tiveram acesso, o que é dever dos profissionais de saúde. O acesso à informações pouco confiáveis pode ser tão danoso quanto à falta de conhecimento.

PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA DIABETES GESTACIONAL EM MULHERES GESTANTES DO MUNICÍPIO DE VALENÇA

Ismara Vitória Chaves; Miguel Lima dos Santos; Lucas da Silva Barros;
Glayde Sabrina Camargos de Souza; Victória Monteiro Abdala Tauil;
Caroline Galhano Gomes

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

Diabetes mellitus gestacional (DMG) é um estado hiperglicêmico que atinge cerca de 14% das gestantes ao ano. Embora geralmente se resolva após o parto, estas mulheres são cerca de 10 vezes mais suscetíveis a desenvolverem futuramente diabetes mellitus tipo 2 (DM2) do que mulheres que nunca foram diagnosticadas com DMG. A literatura cita como fatores de risco para desenvolvimento da DMG: história familiar de diabetes, idade (gestação após os 30 anos), índice de massa corporal elevado, além de intercorrências na gestação anterior, como macrossomia fetal (peso ao nascer maior que 4000g, polidrâmnio, hipertensão ou pré-eclampsia e antecedentes obstétricos de aborto não provocado e morte fetal ou neonatal.

OBJETIVO

O objetivo deste projeto foi identificar a prevalência de fatores de risco para DMG na população de gestantes do município de Valença-RJ.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo quantitativo em um grupo multi-étnico de gestantes por meio de entrevista. A amostra foi composta por 60 gestantes, todas elas em acompanhamento pré-natal no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, na cidade de Valença-RJ, sem limitação de idade. Para guiá-la, a equipe de pesquisa desenvolveu um roteiro, adaptado com base no trabalho de Price et al. (2017), que

por sua vez utilizou como referência o trabalho de Shriram et al. (2013), cobrindo os principais fatores de risco para diabetes gestacional citados pela literatura.

RESULTADOS

Nenhuma das participantes tinha diagnóstico prévio de diabetes DM2, 42,5% apresentavam história familiar para a doença e 4% apresentavam diagnóstico de diabetes gestacional. As idades mínima e máxima na amostra foram 15 e 40 anos respectivamente, com 15% entre 15-20 anos, 60% entre 21 - 30 anos e 25% entre 31 - 40 anos. A média de idade foi 26,75. Já a média do IMC foi de 30,36:34,3% se encontravam em sobrepeso; 40% em obesidade grau I/II; 5,7% em obesidade grau III. Apenas 17,1% apresentaram IMC adequado. A relação nulípara/múltipara foi de 4/6. Entre as que já haviam tido filhos, uma relatou feto prévia > 4kg, uma relatou pré-eclâmpsia em gestação anterior, enquanto que 20% relataram morte fetal ou aborto prévios.

DISCUSSÃO

A prevalência do DMG entre a amostra foi significativamente menor do que a relatada na literatura. Uma a cada quatro gestantes apresentava idade maior que 30 anos. Quase 1 em cada 2 mulheres apresentava algum grau de obesidade e um número equivalente relatou história familiar de DM2. Com relação à intercorrências em gestações anteriores, apenas uma das pacientes relatou macrosomia fetal, e outra relatou pré-eclâmpsia prévia. Não houve relato de polidrâmio na amostra. Em contrapartida, pode-se notar uma prevalência relevante de óbito fetal/neonatal em gestações prévias. O controle de fatores predisponentes de DMG está no âmbito de atuação de diferentes áreas da medicina, e por vezes exige uma visão holística dos problemas para melhor entendimento do risco das gestantes.

CONCLUSÃO

No município de Valença, nota-se baixa prevalência de fatores de risco relacionados a complicações do parto. Entretanto, fatores relacionados a doenças

crônico-degenerativas são consideravelmente mais prevalentes, o que corrobora com a literatura.

INJURIA RENAL AGUDA: UMA CAUSA DE DELÍRIUM NO IDOSO

Adolfo André M. Lima; Amanda Cristine G. Fonseca; Ana Karolina G. C. Lopes;
Fernanda Ávila Rocha; Igor Ferreira Arantes; Ricardo Rocco

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

Injúria renal aguda (IRA) é definida como uma interrupção abrupta da função renal, fazendo com que os rins sejam incapazes de manter o controle do meio interno. O rim do idoso é mais suscetível em desenvolver IRA devido às alterações renais morfológicas e funcionais que ocorrem com o envelhecimento. A alta incidência de doenças sistêmicas tais como HAS e DM são também responsáveis por IRA, bem como o tratamento polifarmacológico frequentemente administrado ao idoso. IRA é multifatorial e, portanto, é mais comum em idosos hospitalizados.

As mudanças renais induzidas pela idade são manifestadas pela redução no número e do tamanho dos néfrons. Mudanças na vasculatura intra-renal são provavelmente responsáveis pelas mudanças mais relevantes na função renal. O clearance de creatinina é estável até o meio da quarta década, quando começa uma diminuição linear de 8ml/mim/1,73m²/década.

OBJETIVO

O estudo deste trabalho tem por finalidade relatar um quadro secundário de delirium em um paciente idoso devido à IRA.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 87 anos, natural de Valença – RJ, após tratamento de pneumonia com uso de cefepime por 10 dias foi reinternado no dia

26/03/2018 no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi apresentando quadro de delirium, desorientação, flapping, mioclonia, síndrome das pernas inquietas, disfagia e perda ponderal.

Ao exame: regular estado geral, não verbaliza, obedece a comandos sem abertura ocular, hipocorado 2+/4+, PA:160x80 mmHg, ritmo cardíaco irregular com sopro sistólico em foco tricúspide.

Ao exame laboratorial: leucograma 15.800 0/0/0/7/82/8/3, Ur: 104; Cr: 5.5; Na: 138; K: 4,7.

Foi solicitada a avaliação do médico geriatra e nefrologista, constatando diagnóstico de síndrome uremica e IRA. Sendo tratado com terapia renal substituta.

RESULTADO

Após a realização do tratamento com terapia renal substituta, paciente evoluiu com melhora do quadro de delirium e das alterações neurológicas, além de normalizar os níveis de Ur: 40 e Cr: 1.3. Solucionando assim o diagnóstico de síndrome uremica.

DISCUSSÃO

Também conhecido como Estado Confusional Agudo, o delirium está relacionado a alterações na atividade do cérebro, e costuma afetar, principalmente, idosos internados. Estima-se que nas práticas clínica e cirúrgica, o diagnóstico correto de delirium só é feito em cerca de 30% a 50% dos pacientes, portanto é difícil avaliar a real prevalência do delirium.

De acordo com o relato de caso é possível observar que o fator desencadeante para o quadro de desorientação foi a IRA, observada com o aumento abrupto dos níveis de Ur e Cr em um período de 24 horas. Necessitando assim de terapia renal substituta para normalizar e corrigir os índices de eletrólitos, logo assim, retornando ao seu estado de orientação em tempo e espaço.

CONCLUSÃO

Após a análise dos dados apresentados, conclui-se que se trata de um quadro de delirium secundário à IRA, provocado por um distúrbio de eletrólitos. Este

quadro confirma-se devido à reversibilidade da complicação após tratamento com terapia renal de substituição e normalização do exame laboratorial e da clínica do paciente em questão.

APLICAÇÃO E BENEFÍCIOS DO MINI EXAME DO ESTADO MENTAL EM PACIENTES DA CASA DE SAÚDE DO IDOSO

Amanda P. Silveira; Fernanda M. Moraes da Silva; Helena T. Passos;
Patrícia M. de Araújo; Rúbia S. Macedo; Ricardo Rocco

Faculdade de Medicina de Valença - RJ

INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento existe o aumento da incidência de problemas crônicos e degenerativos. É inerente então a toda pessoa no processo de envelhecimento ter alterações no seu organismo, porém algumas mudanças não são esperadas. As alterações cognitivas, de memória e pensamento são as principais manifestações da maior idade.

Além da observação diária, é possível fazer um rastreio da perda cognitiva através de um questionário denominado “Mini Mental”, essa ferramenta pode ser uma aliada para a detecção precoce de demências em diversos locais que lidam com a terceira idade.

O Mini Exame do Estado Mental – MEEM é utilizado na área da saúde para o rastreio no diagnóstico de demência. É um teste de fácil aplicação, com perguntas que analisam as perdas cognitivas do paciente, verifica as mudanças sofridas em um período de tempo, além de observar se o paciente está tendo alguma resposta ao tratamento aplicado ao seu caso. O estudo em questão busca averiguar as vantagens e benefícios da utilização desta ferramenta para determinar o nível cognitivo dos idosos.

OBJETIVO

Analisar os benefícios que a aplicação do mini exame do estado mental no lar dos idosos pode trazer para a instituição e seus pacientes, à medida que existirá um acompanhamento dos mesmos que poderá determinar o nível cognitivo e possíveis déficits existentes.

Objetiva-se que o exame seja mais um instrumento que auxilie no diagnóstico de problemas cognitivos, alterações de memória, raciocínio, pensamento, compreensão, ou qualquer alteração do conjunto de processos mentais que possam levar ao diagnóstico precoce de demência.

METODOLOGIA

Será utilizada uma escala de avaliação constituída em seu total por 30 pontos que recebe o nome de Mini-Exame do Estado Mental ou Mini mental, presente no Anexo– item 10, sendo este um instrumento de rastreamento que possibilita a avaliação de vários domínios, como orientação espacial, temporal, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho, não sendo utilizado como teste diagnóstico, mas sim pra evidenciar situações que carecem de investigação. Tal instrumento será aplicado em indivíduos que frequentam a instituição "casa do idoso", situado em Valença, no estado do Rio de Janeiro, no período de agosto a outubro de 2017. Baseando-se em pesquisas, serão adotados os seguintes valores de corte: 13 para analfabetos, 18 para até oito anos de escolaridade e 26 para mais de oito anos de escolaridade (BERTOLUCCI et al., 1994).

RESULTADOS

O mini mental (Mini Exame do estado Mental) foi realizado com 63 indivíduos com 60 anos ou mais, usuários da Casa do idoso de Valença- RJ, destes; 34 representantes do sexo masculino e 29 do sexo feminino. Desse total, aproximadamente 20% eram analfabetos, 40% frequentaram a escola pelo menos por 0 à 3 anos, 26% estudaram de 4 à 8 anos e 14% com escolaridade acima de 8 anos. Identificamos através desse método de rastreio 5 idosos com pontuação

abaixo do que o esperado em relação a escolaridade que os mesmos apresentavam.

Os resultados alterados constituem dois analfabetos, como também dois indivíduos com escolaridade de 0 à 3 anos e apenas um com mais de 8 anos de estudo.

Os itens com maior dificuldade e índice de erro a ser respondido pelos entrevistados tanto para aqueles que obtiveram pontuação normal como alterada corresponderam ao item 3 que faz menção a atenção e cálculo, onde é solicitado que se faça o sete seriado, cálculo de subtração de 7 a partir do número 100 até o 65 ou o ato de soletrar a palavra MUNDO de trás pra frente. O item 9, no qual é solicitado para que se escreva uma frase da escolha do entrevistado também apresentou alta de taxa de dificuldade.

DISCUSSÃO

Mini Mental (Mini Exame do estado Mental) é uma ferramenta importante e prática para a abordagem diagnóstica inicial de quadros demenciais, sendo sua realização na Casa do Idoso em Valença-RJ um manejo inicial de acompanhamento dos pacientes com os Mini Mental alterados.

CONCLUSÃO

De todos os 63 idosos, 85% denotam cursarem doenças como hipertensão arterial, diabetes tipo 2 e depressão. Aqueles que apresentam pontuação alterada apresentam em 1º lugar hipertensão arterial, seguido de diabetes e por último depressão. A grande maioria relatou aos entrevistadores que observam que possuem esquecimentos periódicos e que isso os incomoda muito. O histórico familiar de demência entre os mesmos também se mostrou relevante, representando 67% de todos os questionados.

O estudo ainda continua em andamento.

AVALIAÇÃO DA INTENSIDADE DO MEDO E ANSIEDADE DOS PACIENTES NA AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA NO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

Beatriz Cardoso Carneiro da Silva; Bruna Miranda de Castro; Lucas Silva Dimarães;
Mayara Valentim Vitorino Perini Silva; Pâmela Torres Lustosa;
Vinícius Pereira da Costa

INTRODUÇÃO

Eliminando-se a dor do paciente, torna-se viável ao profissional médico realizar técnicas com maior controle e segurança. Entretanto, em alguns casos, o medo do procedimento anestésico chega a causar consequências prejudiciais ao tratamento do doente. A ansiedade e o medo da anestesia em pacientes submetidos à cirurgia interferem na evolução no pós-operatório. Os sinais de ansiedade e medo podem ser identificados pelo comportamento do paciente e pelo reconhecimento de alguns sinais e manifestações, como: Queixa verbal, palidez, sudorese, parestesia, agitação, midríase, hiperventilação, aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca.

OBJETIVOS

O objetivo desse estudo foi avaliar a intensidade de medo e estado de ansiedade dos pacientes no Hospital Escola Luiz Gioseff Jannuzzi (HELGJ) em decorrência da aplicação de anestesia.

MÉTODOS

Trata-se de estudo quantitativo, do tipo transversal, desenvolvido junto a uma amostra composta por 54 pacientes de ambos os sexos, adultos, atendidos nos ambulatórios de Clínica Cirúrgica e Anestesiologia. O instrumento de coleta consistiu em um formulário previamente testado que abordava os tipos de anestesia que os pacientes já foram submetidos, se os mesmos haviam sido esclarecidos sobre os

métodos e se possuíam medo de anestesia, graduando esse sentimento. Sendo também indagados sobre a causa desse medo.

RESULTADOS

Dos 54 pacientes no HELGJ, 43% tomaram Raquianestesia, 20% Local e 29% Geral. Desses, 29,8% obtiveram explicação satisfatória sobre o procedimento, 21,3% continuaram com dúvidas e 49% não tiveram nenhuma elucidação. À respeito do medo, 58% disseram não possuir. O mesmo consistia em paraplegia (30%), não voltar da anestesia (25%), sentir dor (17%) e não mais acordar (17%). Quando questionados se deixariam de fazer um procedimento pelo temor, 86% responderam que não. Sobre as complicações, 88% nunca tiveram intercorrência na indução anestésica. Também foi indagado se mediante aplicação prévia de anestesia se agora voltariam a se submeter ao procedimento com tranquilidade, 49% disseram que não.

DISCUSSÃO

Neste estudo 58% dos pacientes alegaram não possuir medo de anestesia, em contrapartida Ruhaiyem (2016) relatou a presença de medo pré-operatório em 88% dos pacientes.

Mavidrou (2013) alegou que o gênero parece afetar os medos dos pacientes, com as mulheres apresentando mais medo. Ainda achou as principais fontes de ansiedade eram dor pós-operatória e medo de não acordar. Quando comparado aos resultados encontrados no nosso estudo, a maior causa de medo foi não mexer mais as pernas, seguido de não voltar da anestesia. Sentir dor e não mais acordar encontravam-se em terceiro lugar. A respeito da elucidação do método anestésico, a resposta prevalente foi que não houve explicação prévia. Entretanto, a grande maioria respondeu que não deixaria de operar pelo medo da anestesia, porém quando questionados se a fariam com tranquilidade, 49% dos entrevistados alegaram que não.

CONCLUSÃO

A explicação sobre o ato anestésico por parte dos profissionais ao paciente ainda é muito rasa quando não ausente. O medo advindo do paciente muitas vezes nasce da falta de esclarecimento e da obscuridade do procedimento perante o leigo. Os pacientes acometidos observados nesse estudo eram a maioria do sexo feminino e a raquianestesia foi tida como o procedimento anestésico mais prevalente.

AValiação do Conhecimento dos Médicos e Internos sobre o Manejo da Dor dos Pacientes no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

Ana Carolina Fortes Bastos; Henrique Calvelli Coelho; Lucas Silva Dimarães;
Pâmela Torres Lustosa; Pedro Joaquim Efraim; Vinícius Pereira da Costa

INTRODUÇÃO

De acordo com a International Association for the Study of Pain, dor é “uma experiência emocional desagradável, associada a dano tecidual real ou potencial”. Classificada em nociceptiva, neuropática ou mista. Na nociceptiva há dano tecidual e boa resposta à analgésicos ou anti-inflamatórios não esteroides (AINES). Na neuropática existe disfunção do sistema nervoso, sendo refratária aos analgésicos usuais. A primeira escolha para dor neuropática são os antidepressivos tricíclicos. A dor mista indica lesão simultânea de nervos e tecidos. Para o tratamento das dores nociceptiva e mista usa-se a proposta da Organização Mundial da Saúde (OMS) de escalonamento, que inclui analgésicos, anti-inflamatórios, fármacos adjuvantes e opioides. Sendo assim, faz-se de suma importância a criação de um Protocolo para terapia algida no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi (HELGJ).

OBJETIVOS

Avaliar conhecimento e condutas referentes ao tratamento da dor pelos médicos e alunos internos nos setores de clínica médica, anestesiologia e clínica cirúrgica do HELGJ.

MÉTODOS

Trata-se de estudo quantitativo, transversal, desenvolvido junto a uma amostra de 50 entrevistados (dentre médicos formados e internos) de ambos os sexos, adultos, abordados nos setores de Clínica Cirúrgica, Anestesiologia e Clínica médica. O instrumento de coleta consistiu em um formulário estruturado por integrantes da Liga Acadêmica de Anestesiologia, previamente testado e aperfeiçoado. O questionário continha 9 perguntas abordando se os mesmos pesquisavam ativamente dor em seus pacientes, como era feita a graduação da dor, também sendo indagados sobre qual seria a importância do tratamento da dor. Não obstante, interrogou-se sobre a existência de um protocolo para manejo de dor no HELGJ. Por fim, foi questionada a conduta mediante paciente oncológico vítima de fratura patológica. Os questionários foram ministrados nos meses de outubro de 2017 até março de 2018.

RESULTADOS

Dos 50 entrevistados, 52% pesquisam dor sempre, 18% mediante queixa, 12% frequentemente, 10% eventualmente e 8% não pesquisam. À respeito da importância de tratar dor, 58% associou à piora da qualidade de vida, 22% ao aumento de complicações, 12% afirmaram que o controle dos sintomas aumenta a sobrevida e 8% que a dor pode matar. Em relação à um paciente oncológico com dor muito intensa por fratura patológica, optaram por opióide forte (42%); opióide fraco (26%); analgésico simples (26%); encaminharam ao especialista (6%). Nenhum dos entrevistados usou antidepressivo no caso descrito. Sobre a existência de um Protocolo no HELGJ de terapia antálgica, 80% afirmaram não conhecer.

DISCUSSÃO

O controle da dor é indiscutivelmente o passado, presente e futuro da anestesiologia (COUSINS, 1999). Segundo Chou (2007) Em situações de dor oncológica, medicamentos para dor neuropática podem ser utilizados. Portenoy (2011) diz que o uso dos antidepressivos no tratamento da dor neuropática/mista deve respeitar a seguinte sequência: Antidepressivos tricíclicos; antidepressivos tricíclicos + antiepilépticos tradicionais; antidepressivos tricíclicos + gabapentina; antidepressivos tricíclicos + gabapentina + morfina. No nosso estudo quando indagados sobre o paciente oncológico NENHUM dos entrevistados citou o uso de antidepressivos tricíclicos. Entretanto, de acordo com Brennan (2004) a primeira escolha para os casos de dor neuropática, são os medicamentos antidepressivos tricíclicos, se não houver resposta ao tratamento, devem ser associados antiepilépticos tradicionais e morfina.

CONCLUSÃO

Há deficiência no aprendizado à respeito do tratamento da dor durante a graduação dos profissionais médicos, com os mesmos apresentando condutas inadequadas mediante situações de manejo da dor. Faz-se de suma importância a busca de melhor qualificação do serviço prestado à população, sendo uma forma a instauração de um protocolo, padronizando a terapia antálgica no HELGJ.

ANÁLISE PRELIMINAR DO ENSINO DE CIRURGIA NA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA/RJ E VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO Q-EC33

Richard Raphael Borges Tavares Vieira^{1,2}; Guilherme da Silva Guimarães Junior^{1,2}, Anna Luisa Aguiar Guimarães^{1,2}, Lucas Silva Dias^{1,2}; Laura Dias Pereira^{1,2}; Carlos Augusto Marques Batista^{2,3}

1- Discente da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

2- Liga Acadêmica de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

3- Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

INTRODUÇÃO

A cirurgia é uma das práticas mais antigas da medicina e evolui cada vez mais ao passar dos anos, contando atualmente com técnicas cada vez menos invasivas e mais sofisticadas. Frente a isso, as escolas médicas têm buscado capacitar seus acadêmicos na execução de técnicas básicas e no conhecimento das modalidades especializadas de cirurgia. Todavia, as formas de avaliação usuais muitas vezes não consideram todos os aspectos referentes à execução de técnicas e procedimentos básicos em cirurgia e o ingresso no internato ou mesmo no mercado de trabalho muitas vezes ocorre sem que estes dominem completamente estas técnicas. Por isso, uma análise imparcial do ensino cirúrgico pode possibilitar uma melhor compreensão de como tem sido o aprendizado acadêmico frente às atuais metodologias aplicadas, podendo ainda servir de base para futuras diretrizes de ensino cirúrgico.

OBJETIVO

Analisar o ensino cirúrgico na Faculdade de Medicina de Valença através da aplicação e validação do questionário auto-aplicável Q-EC33.

MÉTODOS

Estudo quantitativo em estudantes sob regime de internato da Faculdade de Medicina de Valença baseado em questionário auto-aplicável com 33 perguntas relevantes ao ensino teórico e prático de cirurgia. Ressalta-se ainda que o questionário foi elaborado para aplicabilidade uni e multicêntrica para utilização em ligas cirúrgicas filiadas à Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Cirurgia – Capítulo RJ (ABLAC-RJ), com viabilidade de expansão á nível nacional. Neste momento, foram corridos 7 questionários em cada turma do internato no mês de maio de 2018 e os dados agrupados e analisados estatisticamente no software Microsoft Excel. Estes dados servirão para uma análise preliminar interna e para validação da ferramenta. O projeto foi submetido ao CEP do CESVA e obteve parecer favorável sob nº 2.416.944.

RESULTADOS

Foram analisados 7 alunos de cada turma do internato, totalizando 28 alunos. Em relação ao desejo de se especializar em alguma área cirúrgica, poucos alunos responderam sim. A maioria ficou dividida entre as respostas de provavelmente, talvez e não, demonstrando pouco interesse definido na amostragem. Em todas as turmas analisadas o Sabiston foi a obra mais marcada como bibliografia para livros texto e a base de dados mais utilizada foi o Scielo, seguida do Pubmed. Quando perguntados se ingressaram no internato preparados para realização de suturas, a grande maioria dos alunos do 10º e 12º período respondeu que sim, enquanto respostas afirmativas e parciais predominaram no 9º e 11º períodos.

DISCUSSÃO

O predomínio do livro texto Sabiston como mais marcado por todas as turmas demonstra uma grande importância da obra, mas também remete a necessidade de mais alternativas literárias. Em relação às bases de dados utilizadas, também se observou predomínio de utilização de Scielo e PubMed, apesar de UpToDate ser uma das bases abertas para todos os alunos da amostragem. Muitos responderam nem mesmo utilizar nenhuma base para pesquisa. Isto reflete uma maior

necessidade de divulgação de conhecimento teórico a partir destas bases de dados na instituição. O preparo dos acadêmicos em realização de suturas antes de ingressar no internato foi discrepante entre algumas turmas. Poucos internos participaram de cursos próprios de sutura. Isto demonstra uma maior necessidade de abordagem destas na graduação, o que pode ser feito pelas próprias ligas acadêmicas no papel de currículo paralelo.

CONCLUSÃO

Nossos dados mostram poucas diferenças entre as 4 amostras analisadas, sendo as diferenças principais relativas ao treinamento básico em suturas e desejo de seguir uma área cirúrgica. O questionário utilizado se mostrou efetivo em analisar o que se propõe e passível de validação, uma vez que demonstrou ser confiável, de simples realização e apropriado para a população-alvo.

APLICAÇÃO DE SUTURA ELÁSTICA NA ABORDAGEM DE GRANDE FERIDA EM PRÉ-ESCOLAR: RELATO DE UM CASO

Anna Luisa Aguiar Guimarães^{1,2}; Ana Claudia Aguiar Alves Araújo³, Richard Raphael Borges Tavares Vieira^{1,2}; Lucas Silva Dias^{1,2}; Laura Dias Pereira^{1,2}; Eduardo de Carvalho Nakagawa^{2,3}

1- Discente da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

2- Liga Acadêmica de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

3- Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

INTRODUÇÃO

Um importante desafio para o cirurgião plástico é o fechamento de grandes feridas. A localização, extensão da lesão, exposição de estruturas nobres e da experiência do cirurgião com as técnicas de reconstrução interferem na escolha da melhor técnica a ser realizada. Nessas situações, as alternativas cirúrgicas mais utilizadas são os retalhos de pele e os musculocutâneos que por vezes demonstram resultados insatisfatórios. Outra opção é manter a ferida com curativo, até granulação

e cobertura, seguida de enxerto de pele parcial ou total. Há, ainda, a possibilidade de tratamento da ferida até a aproximação espontânea das bordas ou sua cobertura natural por tecido fibroso. Em 1993, foi descrito um método utilizando elásticos estéreis, evitando necessidade de enxertos cutâneos ou fechamento sob tensão para cobertura de ferimentos deixados abertos.

OBJETIVO

Relatar um caso de grande ferida em pré-escolar tratada com sucesso com a técnica de sutura elástica pelo Serviço de Cirurgia Plástica do HELGJ-FMV e confrontar o mesmo com a literatura.

RELATO DE CASO

Pré-escolar de 7 anos de idade, do sexo masculino e sem comorbidades sofre queda de 1 metro e 80 cm de altura sobre um latão, ocasionando uma lesão cortocontusa da parte distal do membro inferior esquerdo com exposição óssea e grande sangramento. A abordagem do paciente ocorreu em dois momentos. Em primeiro momento ocorreu lavagem da ferida de maneira programada pelos cirurgiões, seguida de curativo oclusivo. Optou-se por este procedimento devido a um importante edema da musculatura adjacente. Dessa maneira, houve evolução favorável da ferida. Em segundo momento, houve avaliação do cirurgião plástico, que optou por realização de sutura elástica em centro cirúrgico. Após anestesia, foi realizado o reavivamento das bordas e aproximação das mesmas através de tiras circulares elásticas de borracha. Teve-se o cuidado de não tracionar demais o elástico a fim de evitar tensão excessiva na pele. Paciente teve boa evolução da cicatrização e resultado esperado em relação aproximação das bordas. A segunda abordagem cirúrgica ocorreu após 7 dias com a retirada a sutura elástica e reavivamento da ferida, seguido da sutura tradicional com nylon 3.0, revisão da hemostasia e curativo oclusivo, com fechamento completo da lesão. Paciente evoluiu sem complicações no pós-operatório.

RESULTADOS

A aplicação do procedimento de sutura elástica no paciente foi estética e boa cicatrização, dessa forma tendo um resultado satisfatório.

DISCUSSÃO

Podemos descrever nesse relato como vantagens o curto período de internação que minimiza o risco de infecção, reduzida agressão ao organismo que diminui o risco de necrose tissular, retração cicatricial e rejeição, facilidade da confecção da sutura elástica, além de um resultado final com bom aspecto estético da ferida. O que vem ser solidificado por diversos estudos que demonstraram que as feridas submetidas à sutura elástica sofrem uma tensão contínua que leva o fechamento gradativo por mobilização da pele e que vem demonstrando excelentes resultados no tratamento de grandes lesões, boa aplicabilidade prática, custos do tratamento são reduzidos, além de apresentar um resultado estético superior e de melhor qualidade quando comparado à enxertia de pele, alternativa geralmente empregada em grandes feridas.

CONCLUSÃO

A sutura elástica se faz mais eficaz que os demais métodos, corroborado pelo caso em questão.

CISTO EPIDÉRMICO GIGANTE DE NÁDEGA DIREITA: RELATO DE CASO

André Batista João^{1,2}; Richard Raphael Borges Tavares Vieira^{1,2}; Marcello Araújo de Souza^{1,2}; Thiene Moreira Talma^{1,2}; Joaquim Ferreira de Paula^{2,3}; Carlos Augusto Marques Batista^{2,3}

1- Discente da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

2- Liga Acadêmica de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

3- Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

INTRODUÇÃO

Os cistos epidérmicos, também denominados epidermais, epiteliais ou epidermoides, são os cistos mais comuns da pele e muitas vezes são impropriamente chamados de cistos sebáceos, uma vez que as glândulas sebáceas não são componentes desses cistos. Histologicamente são constituídos por epiderme com todas as camadas e ceratina no interior. Determinam lesões são arredondadas, elevadas, móveis, de localização intradérmica ou subcutânea, moles; de crescimento lento e tamanho entre 1 e 5 cm de diâmetro. Não causam sintomatologia específica, mas podem ser dolorosos na presença de inflamação e infecção secundária, causadas principalmente por *S. aureus*. Os cistos epidérmicos são geralmente uniloculares, mas cistos gigantes são mais frequentemente multiloculares. Em muitos casos há tendência familiar e o tratamento é sempre cirúrgico, com a excisão da lesão ou drenagem quando infectado.

OBJETIVO

Relatar um caso de cisto epidérmico gigante de localização rara, discutindo sua sintomatologia, meios de diagnóstico e o tratamento cirúrgico adotado.

RELATO DE CASO

Homem de meia idade da entrada no HELGJ-FMV relatando que há 22 anos apresenta abaulamento indolor, de crescimento lento e progressivo em nádega

direita, que não o incomodava. Porém, há dois meses começou a incomodar para trabalhar, impedindo-o de sentar normalmente pela dor. Ao exame físico apresentava tumoração de aproximadamente 8 x 7 cm, indolor a palpação, móvel, sem flogose. Foi submetido à ressecção da lesão com anestesia local e fechamento da pele com colocação de dreno de Penrose no tecido celular subcutâneo. Na abertura da peça havia secreção sebácea. Evoluiu sem intercorrências. Anatomopatológico da peça cirúrgica revelou que a tumoração tratava-se de cisto epidérmico com reação gigante-celular do tipo corpo estranho, medindo 7 x 6 x 5 cm.

RESULTADOS

Foi apresentado um caso de cisto epidérmico gigante de nádega direita, considerado como raro pela literatura, em paciente do sexo masculino e com um longo período de evolução. Foram observadas suas características clínicas, tais como, tempo de evolução e tamanho, sintomas, meios de diagnóstico e tratamento. O tratamento cirúrgico é a conduta ideal para aliviar o desconforto do paciente e foi adotado com sucesso neste caso, sem recidiva.

DISCUSSÃO

Os cistos epidérmicos resultam da proliferação de células epidérmicas produtoras de queratina no interior da derme e podem originar-se da oclusão do folículo pilossebáceo, da implantação de células epidérmicas na derme por traumatismo, a partir de células desprendidas ao longo das fendas embrionárias ou devido à exposição ao HPV. Sua topografia mais comum é em face, couro cabeludo, região frontal e temporal, pescoço e tronco, mas também ocorrem em regiões palmo-plantares, nádegas, assoalho da boca, crânio, escroto e espaço pré-sacro. O diagnóstico é clínico e o tratamento é cirúrgico, consistindo em retirada da lesão com sua cápsula, mas nos cistos inflamados e infectados, a drenagem é o procedimento de escolha. Infelizmente recidivas ainda são frequentes.

CONCLUSÃO

Os cistos epidérmicos são os cistos mais comuns da pele e apesar de frequentemente se apresentarem em locais como na face, couro cabeludo, região frontal e temporal, pescoço e tronco, algumas vezes podem aparecer em topografias atípicas. No caso exposto, foi empregado tratamento cirúrgico, conforme descrito na literatura, havendo completa melhora do quadro álgico e de desconforto, sem recidivas.

HEMATOMA ESPONTÂNEO DO MÚSCULO RETO ABDOMINAL: RELATO DE CASO

Anna Luisa Aguiar Guimarães^{1,2}; Laura Dias Pereira^{1,2}; André Batista João^{1,2};
Lucas Silva Dias^{1,2}; Priscila Silvério³; Carlos Augusto Marques Batista^{2,3}

1- Discente da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

2- Liga Acadêmica de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

3- Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

INTRODUÇÃO

A concentração de sangue na bainha muscular do músculo reto abdominal, sem associação a traumas, gera uma condição incomum chamada de hematoma espontâneo do mesmo. Essa condição se deve ao fato do rompimento dos vasos epigástricos ou por lesão da própria musculatura. O fator mais comumente associado ao seu aparecimento é o uso de drogas anticoagulantes orais usadas na profilaxia de fenômenos tromboembólicos, além de tosse excessiva e gravidez. Ressalta-se a importância do reconhecimento do quadro na prática clínica, pois sua semelhança com outras condições abdominais pode levar a intervenções cirúrgicas desnecessárias.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso de hematoma de músculo reto abdominal, situação incomum e que simula abdome agudo, diagnosticado e tratado no Serviço de Cirurgia Geral do HELGJ-FMV e confrontar o mesmo com a literatura.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 81 anos, chega ao PSA do HELGJ-FMV relatando dor abdominal em flancos e mesogástrico a 10 dias, de moderada intensidade, contínua, tipo queimação, sem fatores de melhora. Dias depois houve surgimento de equimoses nas mesmas regiões acompanhado de perda de apetite e prostração. No atendimento inicial, a paciente em bom estado geral, hipocorada, PA 140 x 80 mmHg, FC = 89 bmp, FR = 19 irpm e SatO₂ 98%. Abdome globoso; equimoses extensas nos flancos e ao redor da cicatriz umbilical; flácido; doloroso à palpação profunda; presença de abaulamento fixo, de cerca de 7 cm, palpável em região periumbilical à esquerda; ruídos hidroaéreos presentes. Ausculta pulmonar apresentava discretos sibilos em bases. Edema de MMII ++/4 e cacifo+/4. Laboratório revelava discreta leucocitose (12.800). Optou-se por internação hospitalar e foram solicitadas duas TC's de abdome e pelve, em dias diferentes, uma com contraste e outra sem, as quais sugeriram hematoma de bainha do músculo reto abdominal esquerdo. No 6º dia de internação hospitalar foi iniciado levofloxacino 500mg/dia EV devido à permanência da leucocitose, evoluindo satisfatoriamente, havendo regressão progressiva do abaulamento, desaparecimento da dor abdominal e a resolução das equimoses.

RESULTADOS

Após doze dias de internação em tratamento clínico conservador a paciente recebeu alta hospitalar, pois apresentou resolução total do caso. Evoluiu sem intercorrências após a alta. Compareceu 15 dias depois ao Ambulatório de Cirurgia Geral para revisão e alta.

DISCUSSÃO

O hematoma espontâneo do músculo reto abdominal ainda é considerado uma entidade rara, com acometimento de cerca de 1/10.000 de todas as urgências. Existem inúmeros fatores predisponentes, sendo que o mais frequentemente citado é o uso da terapia anticoagulante profilática. Outros fatores são exercício físico vigoroso, vômitos, tosse, gravidez, parto, distensão abdominal, ascite e discrasias sanguíneas e outras. O tratamento conservador deve ser a primeira escolha, reservando-se a cirurgia para aqueles casos em que exista alteração hemodinâmica importante, dúvida diagnóstica, refratariedade ao manejo conservador e casos de infecção sobreposta. A mortalidade geral em pacientes com hematoma espontâneo de reto abdominal foi relatada como sendo de 4% e está diretamente relacionada aos hematomas maiores, bem como a idade avançada e comorbidades significativas desses pacientes.

CONCLUSÃO

Foi apresentado um caso de hematoma espontâneo de músculo reto abdominal, considerado incomum pela literatura, em uma paciente do sexo feminino.

HÉRNIA DE RICHTER ESTRANGULADA COMO CAUSA DE ABDOME AGUDO PERFURATIVO: RELATO DE UM CASO

Anna Luisa Aguiar Guimarães^{1,2}; Thiene Moreira Talma^{1,2}; Richard Raphael
Borges Tavares Vieira^{1,2}; Marcello Araújo de Souza^{1,2}; Lucas Silva Dias^{1,2};
Carlos Augusto Marques Batista^{2,3}

1- Discente da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

2- Liga Acadêmica de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

3- Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

INTRODUÇÃO

A hérnia de Richter é uma hérnia abdominal rara em que apenas parte da circunferência do intestino (bordo antimesentérico) é aprisionada e estrangulada no orifício herniário. Por esse motivo, associa-se a uma alta taxa de mortalidade. Surgem em qualquer topografia, mais comumente anel femoral, canal inguinal e em hérnia incisional. Mais raramente em região umbilical, Spiegel, triângulo de Petit, hérnias internas, obturadora, hérnia diafragmática ou orifícios de laparoscopias. O exame clínico continua a ser a chave para o diagnóstico correto e tempo exato para a cirurgia. Exames de imagem são de utilidade duvidosa no diagnóstico precoce, pois o pequeno segmento da parede do intestino preso dificilmente é visualizado. O tratamento é cirúrgico, sendo a técnica ideal a laparotomia exploradora com ressecção da alça intestinal afetada. Suporte clínico adequado é fundamental.

OBJETIVO

Neste trabalho relata-se um caso de hérnia rara de parede abdominal, descrevendo a clínica apresentada pelo paciente, a conduta cirúrgica e a evolução desfavorável do caso.

RELATO DE CASO

Homem, 65 anos, deu entrada com quadro de náuseas e vômitos, hiporexia, diarreia, dor e distensão abdominal. Ao exame físico apresentava-se desidratado, hipocorado, com dor a palpação e distensão abdominal, hipertimpanismo a percussão, cicatriz mediana e abaulamento na cicatriz umbilical. Internado para investigação. No 2º dia de internação apresentou taquicardia, hipotensão e abdome mais distendido e doloroso à palpação superficial e profunda. Laboratório: leucocitose com neutrofilia. RX tórax: pneumoperitônio à direita. Indicado laparotomia exploradora mediana, que encontrou ar, peritonite purulenta difusa e secreção entérica na cavidade + alça de íleo presa na cicatriz umbilical pela face contramesentérica e com perfuração local. Foi realizada enterectomia parcial com enteroenteroanastomose termino-terminal com fio de prolene 2-0. Paciente evoluiu grave no UTI, com piora do quadro e o óbito no 2º dia pós-operatório.

RESULTADOS

Foi apresentado um caso de abdome agudo perfurativo devido a uma hérnia rara de parede abdominal que, pelas suas características e pela gravidade do quadro do paciente, evoluiu com óbito no 2º dia de internação, mesmo após intervenção cirúrgica adequada.

DISCUSSÃO

Primeiramente descrita por August Gottlob Richter (1778), a hérnia de Richter representa 10 % das hérnias estranguladas e acomete principalmente a faixa etária entre 6ª e 8ª década de vida. Quase sempre se desenvolvem em íleo distal e menos de 2/3 da circunferência da parede está envolvida, o lúmen do intestino permanece livre e uma obstrução intestinal alarmante está ausente, levando muitas vezes a erro ou atraso no diagnóstico. O diagnóstico pode permanecer presuntivo e o achado físico mais comum é o aumento de sensibilidade ou tumefacção ao longo do orifício herniário. O tratamento cirúrgico ideal se faz pela laparotomia exploradora com ressecção da alça intestinal afetada.

CONCLUSÃO

Descreve-se aqui um caso de hérnia de Richter que corrobora com a literatura em gravidade, idade e local de acometimento, sendo possíveis observar as características desta hérnia e a forma de abordagem correta, apesar do desfecho desfavorável do caso.

HÉRNIA DE SPIEGEL: RELATO DE UM CASO

Thiene Moreira Talma^{1,2}; Anna Luisa Aguiar Guimarães^{1,2}; Lucas Silva Dias^{1,2}; Marcello Araújo de Souza^{1,2}; Breno Barros Alves³; Carlos Augusto Marques Batista^{2,3}

1- Discente da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

2- Liga Acadêmica de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

3- Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

INTRODUÇÃO

As hérnias de Spiegel localizam-se ao nível da linha semilunar de Spiegel, no bordo lateral dos músculos retos abdominais. São raras correspondendo a 1-2% das hérnias da parede abdominal anterior. Apresentam pico de incidência entre os 40 e 70 anos de idade. A relação homem para mulher é 1:1. O desenvolvimento de uma hérnia de Spiegel é provavelmente multifatorial, envolvendo um ou mais fatores tais como doenças do colágeno, envelhecimento, obesidade, rápida perda de peso, gestações múltiplas, trauma, iatrogênica ou congênita. Estas hérnias são de grande interesse para o cirurgião pelos vários diagnósticos diferenciais que pode apresentar. Geralmente não apresentam sintomas característicos e a hérnia pode ser ainda intra-parietal, sem massa evidente à inspeção ou palpação. O diagnóstico pode ser feito pela apresentação clínica e exames de imagem. Seu tratamento é sempre cirúrgico.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso incomum de hérnia de parede abdominal, tratado no HELGJ-FMV visto que são raras e que o tema tem poucos relatos científicos.

RELATO DE CASO

Homem de 77 anos deu entrada no PSA do HELGJ-FMV com dor abdominal em QID, sem irradiação, iniciado após realização de esforço físico, associada a episódios de náusea e vômito. Ao exame, paciente apresentou tumefação em QID, dolorosa, irreductível, referindo aumento progressivo de tamanho. Realizou TC que evidenciou hérnia de Spiegel com possível conteúdo intestinal em seu interior, sendo o paciente encaminhado ao centro cirúrgico. Foi submetida à cirurgia onde foi visualizada uma hérnia projetando pela linha de Spiegel, que continha parte do grande omento encarcerado o qual apresentava sinais de congestão e sofrimento venoso. Procedeu-se à redução do saco herniário e fechamento sem tensão do anel herniário, colocou-se uma tela de polipropileno de aproximadamente 10 cm x 5 cm fixada com prolene¹ entre os músculos oblíquos interno e externo com o intuito de reforçar a fragilidade musculo-aponeurótica do defeito herniário inserção de dois drenos de aspiração a vácuo, infra e supra-aponeurótica. Por fim, foi fechada a aponeurose do músculo oblíquo externo e a pele com pontos separados. Evoluiu bem no pós-operatório, sem intercorrências, recebendo alta no 2º dia pós-operatório com o dreno de aspiração.

RESULTADOS

Paciente não teve intercorrências, fez o devido retorno para revisão e retirada de pontos de sutura. Obteve alta ambulatorial após 30 dias do ato cirúrgico.

DISCUSSÃO

A hérnia de Spiegel deve-se muitas vezes a um defeito estreito na fásia e, portanto, tem um risco aumentado de encarceramento e estrangulamento, sendo o

encarceramento na ordem dos 24%. Os sintomas podem variar de dor abdominal, sensação de massa na parede abdominal anterior ou história de encarceramento, com ou sem obstrução intestinal. A dor varia de tipo, gravidade e localização e dependendo do conteúdo da hérnia. A TC abdominal com cortes finos é considerada a técnica mais fiável para fazer o diagnóstico nos casos duvidosos. O uso do meio de contraste oral durante o exame é recomendado para que qualquer conteúdo intestinal possa ser identificado. A crescente disponibilidade de imagens de ressonância magnética pode ser benéfica na avaliação pré-operatória de casos difíceis. Tradicionalmente, a hérnia de Spiegel é reparada com uma técnica cirúrgica e utilização de tela de polipropileno, fato o qual lhe confere baixa incidência de recidiva. A cirurgia laparoscópica tem sido ocasionalmente utilizada, mas requer invasão da cavidade abdominal com conseqüente trauma peritonial e risco de injúria visceral.

CONCLUSÃO

Foi apresentado um caso de Hérnia de Spiegel, uma patologia considerada incomum na sociedade médica onde a abordagem cirúrgica foi eficaz.

INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL EM ADULTO: RELATO DE UM CASO ABORDADO À HARTMANN

Richard Raphael Borges Tavares Vieira^{1,2}; Guilherme da Silva Guimarães Junior²; Anna Luisa Aguiar Guimarães^{1,2}; Thiene Moreira Talma^{1,2}; Thiago de Oliveira Silva³; Carlos Augusto Marques Batista^{2,3}

1- Discente da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

2- Liga Acadêmica de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

3- Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

INTRODUÇÃO

Relatada pela primeira vez em 1674, por Barbet de Amsterdam, a intussuscepção representa a invaginação de determinado segmento de um órgão

oco para a luz de outro segmento, resultando em redução do suprimento sanguíneo. Ocorre frequentemente no intestino, devido à presença de massas e tumores na parede intestinal carreados pelo peristaltismo. A intussuscepção representa 1% de todas as obstruções intestinais em adultos, com apenas 5% dos casos ocorrendo após a infância. Depois da apendicite, é a 2ª causa mais comum de emergência abdominal infantil. Embora na infância habitualmente seja uma condição benigna e idiopática, após a adolescência geralmente é desencadeada por algum tipo de lesão orgânica.

OBJETIVO

Relatar um caso raro de intussuscepção intestinal em adulta associado à adenocarcinoma de retossigmoide.

RELATO DE CASO

Mulher de 58 anos de idade é admitida no PSA com queixas de enterorragia, dor abdominal, náuseas e vômitos há 2 semanas. Ao exame: dor palpação profunda em andar inferior do abdome. História de hematoquesia por doença hemorroidária não tratada há cerca de 8 meses. Solicitado parecer da equipe cirúrgica, que notou massa palpável ao toque retal. TC de abdome com contraste: imagem de aspecto “em alvo” em topografia retal, além de espessamento parietal do sigmoide compatível com lesão neoplásica. A paciente foi submetida à abordagem cirúrgica com laparotomia mediana, através da qual foi possível visualizar invaginação sem aderência do colon sobre o reto, além de tumoração estenosante em reto proximal, sem acometimento peritoneal, confirmando a hipótese de intussuscepção intestinal. Para ressecção da porção acometida, optou-se por retosigmoidectomia à Hartmann + apendicectomia cecal. A paciente recebeu alta hospitalar após 10 dias de evolução favorável, sendo encaminhada aos ambulatórios de cirurgia geral e de oncologia para seguimento clínico. Histopatológico revelou adenocarcinoma moderadamente diferenciado e ulcerado do retossigmoide, sem acometimento linfonodal.

RESULTADOS

No caso exposto, a presença de massa ao toque retal foi altamente relevante para a suspeição diagnóstica. Embora a TC abdominal tenha sido de grande valia, o diagnóstico definitivo foi estabelecido no intra-operatório. Foi possível acompanhar à apresentação clínica, à tática cirúrgica adotada e a evolução favorável do caso após a abordagem.

DISCUSSÃO

Na infância, o diagnóstico de intussuscepção é facilitado, pois normalmente a condição é aguda e acompanhada pela tríade clássica: dor abdominal em cólica, diarreia com sangue e presença de massa palpável no abdome. Entretanto, o adulto apresenta sintomas inespecíficos, podendo se apresentar de forma aguda, subaguda ou crônica, o que torna o diagnóstico mais complexo. Os sintomas mais comuns são dor, náusea e vômitos, assim como no caso aqui proposto. A TC pode mostrar massas com densidades de partes moles, sendo observados por vezes, pontos de invaginação, além de tumores e outras lesões que podem levar a intussuscepção. Embora a melhor abordagem terapêutica ainda não seja bem definida, muitos autores concordam que a laparotomia é importante quando se suspeita de lesão orgânica.

CONCLUSÃO

A intussuscepção intestinal em adultos é rara e apresenta difícil diagnóstico pelo baixo grau de suspeição associada à sintomatologia subaguda e inespecífica. Quase sempre está associada à neoplasia orgânica e requer intervenção cirúrgica. A cirurgia de Hartmann foi escolhida baseada principalmente na topografia e dimensões da lesão.

LIPOMA GIGANTE DE COXA ESQUERDA: RELATO DE UM CASO

Lucas Silva Dias^{1,2}; Thiene Moreira Talma^{1,2}; André Batista João^{1,2}; Marcello Araújo de Souza^{1,2}; Joaquim Ferreira de Paula^{2,3}; Carlos Augusto Marques Batista^{2,3}

1- Discente da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

2- Liga Acadêmica de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

3- Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

INTRODUÇÃO

Os lipomas são os tumores benignos de partes moles mais frequentemente encontrados. Estão localizados principalmente no subcutâneo, variando seu tamanho de 0,5 a 5 cm. Lipomas gigantes são raros. São encontrados em qualquer localização que contenha tecido adiposo. Quando gigantes ou localizados em membros podem acarretar sintomas compressivos ou dificuldade funcional. O diagnóstico é feito pelo exame físico ou exames de imagem. Diagnósticos diferenciais incluem outras tumorações benignas ou malignas de partes moles, tais como, cisto epidérmico, fibromas, neurofibromas, esteatocistomas e sarcomas. O tratamento do lipoma é cirúrgico e depende de sua localização e tamanho.

OBJETIVO

Apresentar um caso de lipoma gigante de coxa esquerda com 34 anos de evolução que necessitou de abordagem cirúrgica por começar a condicionar sintomas compressivos.

RELATO DE CASO

Homem natural e residente em Piraí-RJ deu entrada no HELGJ-FMV relatando possuir uma tumoração antiga (~ 34 anos), amolecida e indolor em coxa esquerda, que há cerca de 4 anos começou a apresentar crescimento mais rápido, começando a incomodá-lo e a dificultar na deambulação e no decúbito lateral esquerdo. Histórico de hipertensão e etilismo crônico, com história de internações

em Hospital Psiquiátrico. Ao exame físico apresentava tumoração amolecida, de aproximadamente 19 centímetros em face anterolateral de coxa esquerda, indolor na palpação, móvel, não aderida aos planos profundos, sem sinais flogísticos e sem orifício fistuloso ou ulceração na pele, sugestivo de lipoma gigante de coxa esquerda. Após anestesia local e uma incisão longitudinal na coxa esquerda, foi submetido à ressecção da lesão acima da fáscia lata na coxa e fechamento da pele. Evoluiu sem intercorrências no pós-operatório. O exame anatomopatológico mostrou massa tumoral medindo 17 x 14 x 12 cm, com diagnóstico de lipoma e sem sinais de malignidade. Após dois meses de acompanhamento, sem sinais de recidiva do lipoma e com resultados estéticos e funcionais satisfatórios, o paciente teve alta do Ambulatório de Cirurgia.

RESULTADOS

Neste caso foi bem evidenciado como uma tumoração benigna e geralmente de crescimento limitado pode apresentar comportamento atípico em determinado momento e necessitar de procedimento invasivo, adotado aqui com sucesso terapêutico. O tempo de evolução e o tamanho relatado no nosso caso mostraram que ele está entre os de mais tempo de evolução e tamanho relatados pela literatura.

DISCUSSÃO

Lipomas são neoplasias mesenquimais comuns de etiologia desconhecida e o tempo de aparecimento varia de 6 meses a 30 anos. Acometem mais o mulheres e ocorrem em qualquer idade, entretanto é raro em crianças. Normalmente é uma tumoração única, de consistência amolecida, móvel quando no subcutâneo ou sem muita mobilidade quando subfascial, indolor e aderida ou não à derme. Os lipomas gigantes são raros e se caracterizam por medir no mínimo 10 cm em uma das dimensões ou pesar ao menos 1 kg. Geralmente assintomáticos, exceto quando acometem membros inferiores. O diagnóstico é clínico, podendo ser complementado através de exames de imagem e confirmado pelo histopatológico. O tratamento é cirúrgico e depende de sua localização, sendo normalmente feito através da excisão completa da massa.

CONCLUSÃO

Foi apresentado um caso de lipoma gigante em paciente do sexo masculino e com um longo período de evolução, onde foi possível observar características semelhantes às descritas na literatura, tais como, tempo de evolução e tamanho, presença de sintomas, meios de diagnóstico e tratamento. O tratamento cirúrgico foi importante para aliviar o desconforto e a dificuldade de deambulação do paciente.

MUCOCELE DO APÊNDICE COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE CISTO OVARIANO: RELATO DE UM CASO

Laura Dias Pereira^{1,2}; Richard Raphael Borges Tavares Vieira^{1,2}; Thiene Moreira Talma^{1,2}; André Batista João^{1,2}; Joaquim Ferreira de Paula^{2,3}; Carlos Augusto Marques Batista^{2,3}

1- Discente da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

2- Liga Acadêmica de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

3- Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

INTRODUÇÃO

Mucocele é um termo utilizado para descrever uma dilatação da luz do apêndice íleo-cecal, devido ao acúmulo de material mucinoso no seu interior, após a sua obstrução. Foi descrita inicialmente, em 1842, por Rokitansky e formalmente denominada por Feren em 1876. Trata-se de doença rara, sendo observada em 0,07% a 0,7% das apendicectomias e correspondendo a 8% de todos os tumores do apêndice. Predomina no sexo feminino, sendo mais comum em idades acima de 50 anos. É uma doença assintomática em cerca de 25% dos casos, sendo na maioria das vezes um achado incidental no momento da laparotomia. O tratamento da mucocele de apêndice é cirúrgico, através da apendicectomia ou hemicolecotomia direita. A complicação mais importante, quando de ruptura do apêndice, é o pseudomixoma peritoneal.

OBJETIVO

Neste trabalho relata-se um caso de mucocele benigna de apêndice, conduzida pelos Serviços de Ginecologia e Cirurgia Geral do HELGJ-FMV.

RELATO DE CASO

Mulher de 57 anos relata em consulta ambulatorial no HELGJ-FMV quadro de dor em FID do tipo pontada intermitente a 9 meses. Após 5 meses apresentou tumoração de ovário direito em um exame ginecológico. USG pélvica e transvaginal mostraram em região anexial direita imagem cística de conteúdo anecóico medindo 39 x 27 x 27 mm, sugestiva de cisto ovariano ou outra doença anexial. CEA = 3,23 e CA125 = 8,3. Foi encaminhada ao Serviço de Ginecologia. Nova USG transvaginal com doppler esclareceu haver formação predominantemente cística, de parede levemente espessada e irregulares, com área sólida em sua porção inferior, medindo 4,1 x 2,5 cm, em topografia de ovário direito. Indicado laparotomia para realização de ooforectomia direita por incisão de Pfannenstiel. No ato operatório, apêndice aumentado de tamanho, edemaciado, com ponto de perfuração onde se observava presença de substância gelatinosa. Foi realizado apendicectomia e com a peça aberta constatou-se presença de muco em seu interior. O exame anatomopatológico revelou mucocele de apêndice, com ausência de malignidade. A paciente evoluiu bem e recebeu alta no 3º dia de PO. Evoluiu com seroma de ferida operatória e foi tratada com punção local.

RESULTADOS

Foi apresentado um caso de mucocele benigna do apêndice que simulava uma doença ginecológica clinicamente e pelos exames de imagem realizados (USG pélvica e transvaginal). O diagnóstico correto só foi possível no ato-operatório, sendo retirado o apêndice.

DISCUSSÃO

A mucocele do apêndice foi classificada por Woodruff e Mc Donald (1942), em 2 tipos: benignas e malignas. Ela pode ser classificada em 3 categorias clínico-patológicas, segundo Higa et al: Tipo I: Mucocele simples ou cisto de retenção com hiperplasia mucosa, sem atipia epitelial; Tipo II: Cistoadenoma mucinoso com algum grau de atipia epitelial; Tipo III: Cistoadenocarcinoma mucinoso com invasão estromal por glândulas neoplásicas. 25% dos pacientes são assintomáticos o sintoma mais comum é a dor abdominal. Em 60% dos casos o diagnóstico é intra-operatório, assim como o caso apresentado. Exames de imagem podem sugerir o diagnóstico no pré-operatório. O tratamento é sempre cirúrgico. As formas benignas, após ressecção, apresentam sobrevida em 5 anos de até 100%.

CONCLUSÃO

A mucocele do apêndice é uma entidade rara e muitas vezes confundida com outras patologias abdominais e ginecológicas. As lesões benignas geralmente evoluem favoravelmente após cirurgia. Neste caso tratava-se de mucocele benigna do tipo I, compatível com a literatura em sexo, faixa etária e evolução pós-operatória.

CARCINOMA DE CÉLULAS SEBÁCEAS: RELATO DE UM CASO

Ingred Hellen de Resende Andrade; Isabela Pereira Oliveira;
Michele Andreza Fidelis Siqueira; Milena Ribeiral Matos; Thainá Scramim de
Almeida

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

As glândulas sebáceas, estruturas cutâneas produtoras e secretoras de sebo, encontram-se principalmente em face, couro cabeludo, região dorsal e períneo. Os tumores sebáceos são neoplasias cutâneas pouco frequentes, principalmente os malignos.

O carcinoma de glândulas sebáceas é uma neoplasia rara, de comportamento agressivo, com diversas apresentações clínicas, o que pode dificultar o diagnóstico e retardar o início do tratamento, piorando o prognóstico. Esse tumor maligno pode ser classificado em ocular e extraocular, sendo que aproximadamente 25% têm localização extraocular. É um tumor mais comum em mulheres (2:1) com idade média de 65 anos.

O tratamento de escolha é a cirurgia, sempre com margens de segurança amplas. A radioterapia, assim como a quimioterapia, pode ser empregada de modo paliativo no caso de metástases.

OBJETIVO

Relatar um caso de tumor raro atendido no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, em Valença-RJ.

RELATO DO CASO

Homem, 47 anos, pardo, sem comorbidades, procurou o ambulatório de cirurgia do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi no dia 11/01/2018 com queixa de “caroço nas costas”. Referiu que há cerca de um ano surgiu um abaulamento em região dorsal e que queria realizar a retirada por estética. Ao exame físico foi evidenciado um abaulamento em região dorsal de coloração normal da pele do paciente, sendo realizada a hipótese diagnóstica de cisto sebáceo e optado por exérese da lesão e envio para análise histopatológica. Trinta e cinco dias depois, paciente retorna ao ambulatório com o resultado da biópsia, que evidenciou neoplasia de glândula sebácea por carcinoma de glândula sebácea bem diferenciado (baixo grau), apresentando margens livres, sendo a menor margem lateral de 0,2mm. Apesar das margens livres, eram exíguas, por isso optado por ampliação da margem cirúrgica da primeira abordagem e o paciente foi encaminhado ao ambulatório de oncologia.

No ambulatório de oncologia paciente portava resultado da segunda biópsia, que evidenciou peça livre de neoplasia, sem evidência de doença residual. Negava sintomas relacionados a metástases e apresentava exame físico normal. Atualmente encontra-se em acompanhamento no serviço de oncologia do Hospital Escola.

RESULTADOS

Paciente submetido à exérese da lesão, cujo anatomopatológico identificou carcinoma de glândulas sebáceas com margens livres, porém exíguas. Dessa maneira, optado por ampliação das margens. Anatomopatológico da peça cirúrgica de ampliação livre de neoplasia, sem evidência de doença residual.

DISCUSSÃO

O paciente do caso, homem de 47 anos, foge ao perfil geral em que é encontrado o carcinoma de glândulas sebáceas, que são mulheres com idade média de 65 anos.

A apresentação clínica desse tumor não é específica, o que dificulta o diagnóstico. Em geral, o tumor é nodular, róseo a vermelho-amarelado. O paciente analisado apresentava uma lesão nodular em dorso com a mesma coloração de sua pele, sendo descoberta a neoplasia maligna após o resultado histopatológico.

O prognóstico é reservado, visto que esse é um tumor agressivo com grande tendência a recidiva e metástases, que ocorrem em 14 a 25% dos casos. No paciente analisado não foram evidenciadas características sugestivas de metástase, uma vez que o tumor se encontrava em fase inicial e circunscrito às glândulas sebáceas do dorso.

CONCLUSÃO

Devido à característica agressiva dessa neoplasia, é essencial o acompanhamento do paciente, para avaliar se haverá recorrência local da neoplasia, surgimento em outro sítio ou evidências de metástases. Além disso, o diagnóstico acidental reforça a necessidade de envio para análise histopatológica de todos os materiais de exérese, pois dessa forma realizamos o rastreio de neoplasias cutâneas.

AFECÇÕES DERMATOLÓGICAS MAIS PREVALENTES NAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES PEDIÁTRICAS DO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI (HELGJ)

Daniela de Souza Andrade; Letícia Távora Martins; Luciana Conti;
Mariana Vilela Salgado; Mayra Valdier Batista; Verônica Aguiar Gomes Lopes

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano. As queixas cutâneas acometem indivíduos em qualquer idade e têm impacto sobre a saúde física e a saúde mental de muitos dos pacientes, apesar de grande parte cursarem com baixa morbimortalidade.

As doenças dermatológicas continuam figurando entre as três principais causas de procura aos serviços de saúde. São representadas tanto pelas doenças primárias da pele quanto pelas manifestações secundárias que antecedem doenças mais graves.

Elucidar o motivo das internações na faixa etária pediátrica, principais características, ajudaria os profissionais da saúde em ações preventivas, melhorando a qualidade do atendimento hospitalar e a dinâmica dos profissionais da área da saúde.

OBJETIVO

Discriminar a prevalência das principais afecções dermatológicas responsáveis pelas internações hospitalares na faixa etária pediátrica e seu impacto sobre a população analisada.

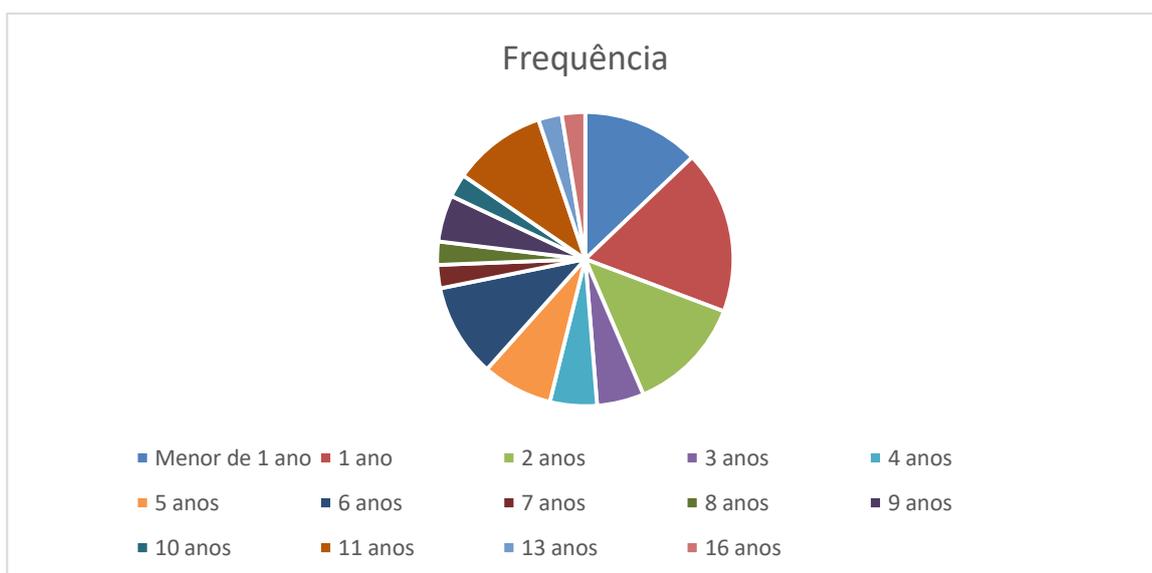
MÉTODOS

Foi desenvolvido um estudo de prevalência a partir de uma análise

retrospectiva do banco de dados fornecidos pelos prontuários dos pacientes internados na enfermaria pediátrica do HELGJ, da cidade de Valença-RJ, referentes ao período compreendido entre julho/2016 ao julho/2017. Foram selecionados para a amostra os pacientes pediátricos com idade compreendida entre 0 e 18 anos, diagnosticados com doenças dermatológicas que necessitaram de internação hospitalar. As seguintes variáveis compuseram a pesquisa: nome do paciente, nome do responsável, idade, sexo, queixa principal, diagnóstico e tratamento. Nos casos de pacientes com mais de um diagnóstico, ambos foram considerados no estudo.

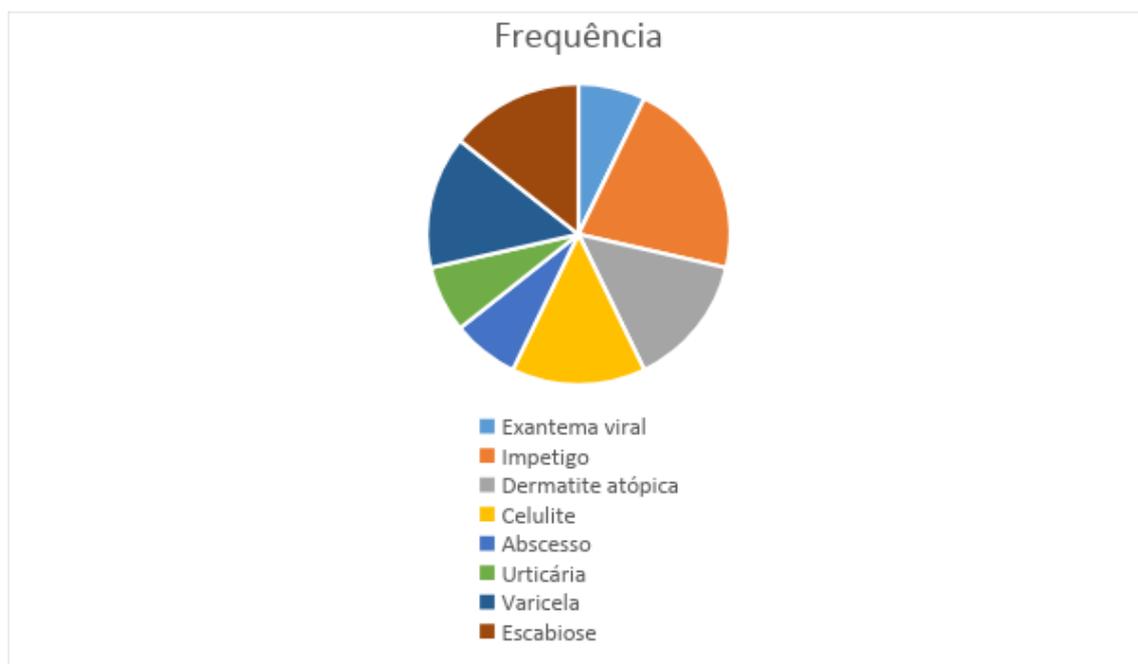
RESULTADOS

Gráfico 1: Frequência das internações hospitalares relacionada a idade acometida.



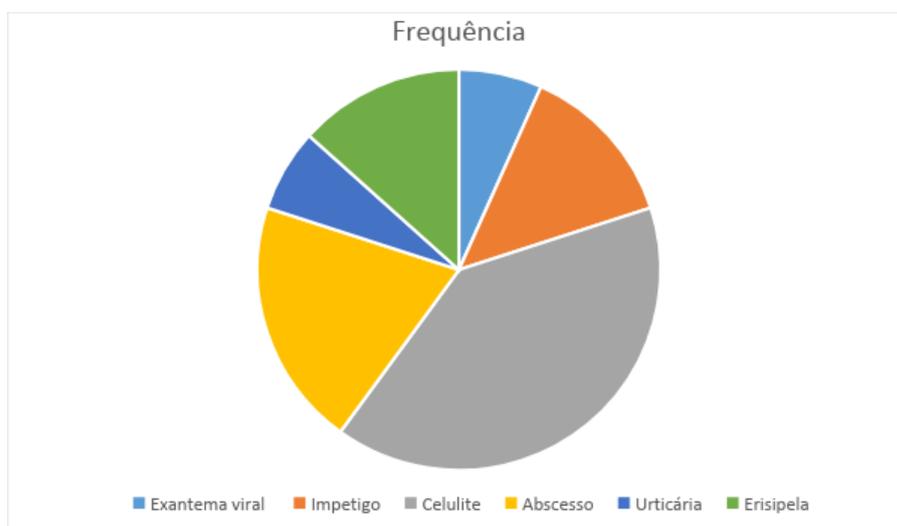
Fonte: Elaboração pessoal

Gráfico 2: Prevalência das doenças dermatológicas nos lactentes.



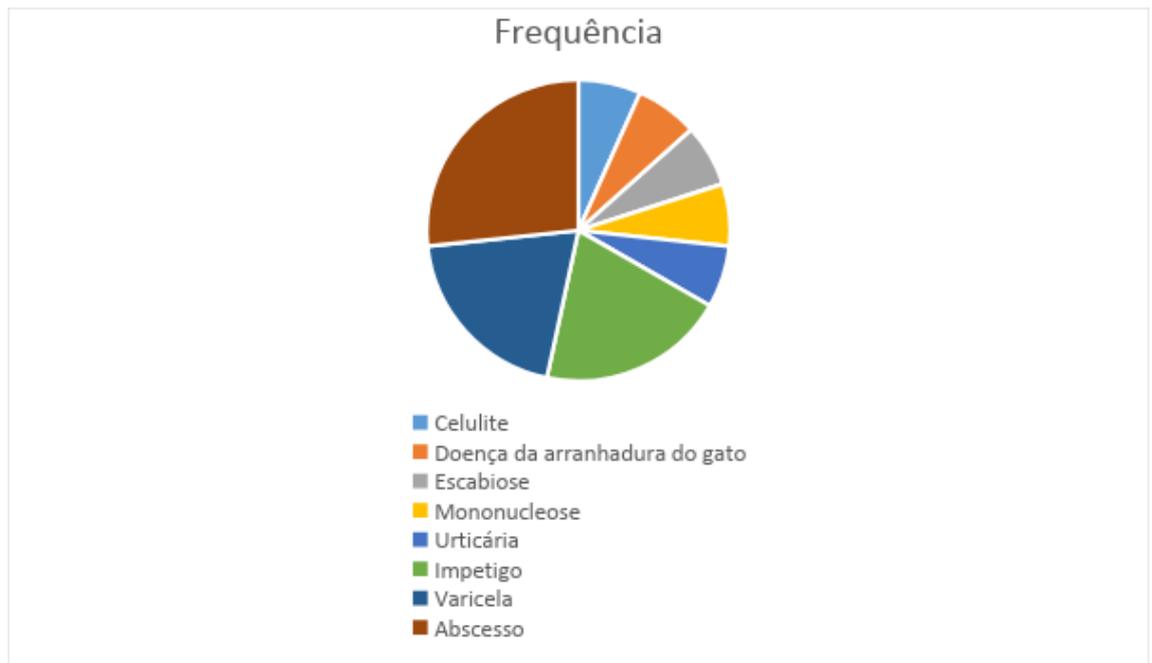
Fonte: Elaboração pessoal

Gráfico 3: Prevalência das doenças dermatológicas nos pré escolares.



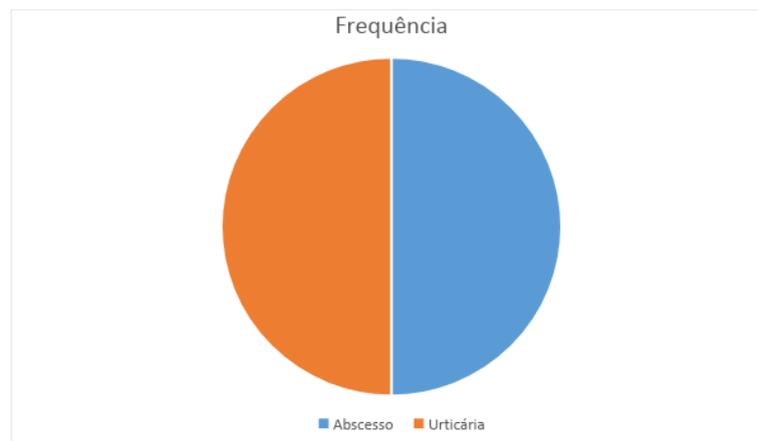
Fonte: Elaboração pessoal

Gráfico 4: Prevalência das doenças dermatológicas nos escolares.



Fonte: Elaboração pessoal.

Gráfico 5: Prevalência das doenças dermatológicas na puberdade.



Fonte: Elaboração pessoal.

DISCUSSÃO

Crianças menores ou iguais a um ano são responsáveis pela maior parte das internações. Isso se deve ao fato que é amplamente reconhecido o maior risco de mortalidade a que as pessoas estão expostas em seu primeiro ano de vida.

O impetigo bolhoso é a afecção mais prevalente nos lactentes, possui diagnóstico clínico e o tratamento deve ser realizado imediatamente através do uso dos antibióticos.

A celulite é a doença que mais acomete indivíduos na pré-escola, tem diagnóstico clínico e o tratamento inclui analgesia e antibioticoterapia precoce.

Na idade escolar o abscesso é a doença mais frequente. O diagnóstico é clínico e fácil na atenção básica, porém, pode necessitar da análise de um especialista. O tratamento é a drenagem e antibioticoterapia (podendo ser venosa).

CONCLUSÃO

A variedade de doenças dermatológicas presentes nos pacientes tratados no HELGJ esclarece a relevância do reconhecimento das principais manifestações das patologias mais prevalentes, promovendo um diagnóstico precoce, menos complicações para os pacientes e diminuição da transmissão das afecções com potencial contaminação interpessoal, proporcionado pelo tratamento adequado e precoce.

ATUALIZAÇÃO EM SEPSE: UMA AVALIAÇÃO DE MÉDICOS E INTERNOS DE MEDICINA

Gabriel S. Thiago Cavalleiro, Camilla Farias de Souza Cruz, Paula Bueno Pereira, Geórgia Karam Nacif, Leopoldo Oliveira Tebaldi, Felipe Rodrigues Maia, Francisco de Assis Moreira Soares.

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

No Brasil, a sepsé é um importante problema de saúde pública, tendo um gasto diário médio de 3.247 reais, sendo que 30% dos leitos de UTI segundo o estudo SPREAD são ocupados por pacientes com choque séptico ou sepsé grave, cuja mortalidade chega a 64%. O quadro supera os casos de AVC, IAM, CA de intestino e mama combinados, sendo um grande problema de saúde a nível mundial.

Em 2016, foi publicado um novo consenso internacional desenvolvido pela Society of Critical Care Medicina e a European Society of Intensive Care Medicina, o qual foi responsável pela nova formatação da atual classificação dos diferentes

níveis de sepse, denominado de Sepsis – 3. Tornando ultrapassado os critérios estabelecidos pelo Surviving Sepsis Campaign de 2012 (SSC-2012).

OBJETIVO

Avaliar a atualização dos médicos do pronto atendimento (PSA) e da unidade de terapia intensiva (UTI) e dos internos da Faculdade de Medicina de Valença –RJ (FMV) sobre os novos critérios de sepse.

MÉTODOS

Estudo de coorte transversal, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa do Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA/FAA) sob protocolo nº 2.366.101, realizado com os médicos plantonistas do pronto-socorro adulto e da unidade de terapia intensiva do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi (HELGJ), e com os internos da Faculdade de Medicina de Valença, matriculados a partir do 9º período, avaliados pela aplicação do questionário, elaborado após revisão de literatura baseando-se nos consensos Sepsis – 3 e SSC-2012, entregue junto ao termo de consentimento livre esclarecido.

As questões utilizadas para avaliar as mudanças nos protocolos, continham entre as opções as definições do SSC-2012, adotada como resposta desatualizada. A resposta correta, continha a definição do protocolo Sepsis – 3.

A análise dos dados coletados foi feita através da avaliação das respostas do questionário.

RESULTADOS

Participaram do estudo um total de 22 pessoas, sendo estes 12 internos FMV, e 10 médicos do PSA e UTI, outras 14 pessoas se recusaram a participar do estudo, sendo um total de 36 entrevistados.

Dentre todos os participantes, a média geral de acertos foi de 63,75%. O grupo dos médicos obteve melhor desempenho tendo um total de 7 acertos (70%) das questões, enquanto que o grupo dos internos obteve uma média de 5,75 acertos, (57, 75%) de acerto no questionário.

Dentre as três questões que avaliavam as mudanças nos critérios, de acordo com o Sepsis - 3, a que obteve maior índice de erro foi a questão de número 2, que consiste na definição de choque séptico. Foram 7 erros no total dos 22 participantes (31,81%). O grupo dos médicos teve um total de 3 erros (42,85%), sendo que desses 30% foi por desatualização, enquanto o grupo dos internos teve 4 (57,14%) erros, sendo 33% por desatualização.

DISCUSSÃO

Apesar de ser uma amostra não-satisfatória, por ter apenas 22 questionários respondidos, esse fato se dá pela rotina estressante e a falta de tempo hábil para que os entrevistados participassem em maior número, além disso, não há nenhuma forma de interesse ou estímulo que convencesse os alunos e plantonistas a participarem do estudo. O fator insegurança foi evidente para os pesquisadores, o que levou muitos entrevistados a se recusarem a participar mesmo com o esclarecimento de que os questionários não eram identificados e permaneceriam de forma anônima.

Foi possível observar que apesar da pequena amostra os valores obtidos com os resultados apresentaram-se animadores no que diz respeito ao desempenho dos entrevistados. O percentual de erros encontrados, nota-se que parte destes ocorreu por desatualização e não por desconhecimento do conteúdo em questão.

CONCLUSÃO

Observou-se uma importante recusa em participar da pesquisa, o que refletiu uma amostra reduzida, provavelmente causado pela insegurança e falta de tempo dos profissionais. Com isso, é evidente a necessidade de mais trabalhos, com uma amostra maior, que possa refletir de forma mais realista a atual situação do conhecimento médico a respeito das novas definições de sepse.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI - VALENÇA-RJ

Hermes Fritz Petermann Silva; Gabriel S. Thiago Cavalleiro; Leonardo Madeira Braga Fernandes; Leandro Pinho Pereira; Moises Souza Almeida; Felipe Rodrigues Maia; Renan Caiafa Rocha Abreu.

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

A UTI é um departamento específico de um hospital para pacientes em condições graves, com ameaça de morte, que na maioria das vezes demandam acompanhamento intensivo, constante e específico, além do equipamento característico e medicamentos, para a manutenção das funções fisiológicas normais.

Na UTI é obrigatório o grande investimento tecnológico, gerando um grande impacto financeiro para a garantia da qualidade do atendimento tornando-se indispensável, estratégias de redução de custos sem perda de qualidade. Assim, o conhecimento sobre o perfil epidemiológico da clientela assistida nas UTI's é primordial para o oferecimento de dados sólidos, admitindo um melhor planejamento econômico e no procedimento de assistência à saúde dos pacientes, com melhor efeito no tratamento.

OBJETIVO

Avaliar o perfil epidemiológico das internações na unidade de terapia intensiva do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi em Valença – RJ.

MÉTODOS

O estudo foi realizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, em Valença, no Estado do Rio de Janeiro, aprovado comitê de ética e pesquisa da FMV sob nº 1.843.456.

Para a sua realização foi utilizado o livro de registro das internações de pacientes maiores que 18 anos, admitidos na UTI do HELGJ entre o período de janeiro e junho de 2016.

As causas de internação foram divididas da seguinte forma: Trauma; Respiratórias; Gastrointestinais; Sepses; Renal; Pós-operatório; Cardiovascular; Neurológicos; Outros. Foi avaliado a evolução para alta ou óbito, sendo dividido conforme faixa etária, sexo e avaliando o tempo de internação.

Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva com apresentação de tabelas. Na análise estatística, o resultado foi considerado significativo para probabilidades do erro < 5%.

RESULTADOS

Observou-se que dos 203 pacientes internados na UTI estudada, 74% receberam alta do setor. Quando englobados os dois sexos, 52 pacientes foram a óbito, obtendo a média de mortalidade de 26%, que predominou nos pacientes do sexo masculino (55,7%) e idade superior a 60 anos. As principais causas de admissão foram cardiovasculares (21,1%), seguida pelas sepses (19,7%). Porém, essa relação se inverte analisando as principais causas de óbito, sendo a sepse (38,4%), a mais prevalente, seguido de causas cardiovasculares (21,1%). A duração das internações totais em média foi de 5,12 dias sendo a internação mais curta de 01 dia e a mais longa de 127 dias.

DISCUSSÃO

Segundo a Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB (1999/2000), a média de permanência nas UTI's brasileiras é de 7 dias. Neste estudo o tempo médio de internação foi de 5,12 dias, sendo a média de dias de internação de 8,75 dias para os que evoluíram para óbito, e 3,87 dias para os que obtiveram alta.

Segundo (CIAMPONE *et al.*, 2006) e (FEIJÓ *et al.*, 2006), as patologias cardíacas apresentam possuem maior prevalência, sendo que a mortalidade aumenta de acordo com o aumento da idade, assim como demonstrado pelo perfil da UTI de Valença – RJ.

As doenças neurológicas ocupam o terceiro lugar em número de óbitos mundiais segundo (CARVALHO *et al.*, 2009), enquanto que na UTI de Valença – RJ são 4ª causa de internação.

Os índices de internações e de óbitos por trauma na UTI de Valença – RJ não condizem com outras pesquisas pelo fato do hospital não ser a referência em trauma na região.

CONCLUSÃO

Os valores obtidos em nosso estudo podem ser comparados aos relatados em outras unidades do Brasil e do mundo, guardadas as diferenças epidemiológicas e as características dos serviços. Outras informações podem ser agregadas às já coletadas na unidade e uma série histórica deve ser criada para permitir a busca contínua da qualidade na atenção à saúde.

AValiação da Resposta ao Tratamento Inicial nos Pacientes Diagnosticados pela Infecção por *Helicobacter pylori* no Ambulatório de Gastroenterologia

Gabriela Heloísa Bueno Mautone; Júlia Garcia do Espírito Santo;
Raquel Curcio Rocha; Rayane Silotti de Araújo; Thompson Batista Machado Júnior.

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

A infecção pela bactéria *Helicobacter pylori* (*Hp*) é conhecida como causadora de gastrites, úlceras pépticas e neoplasias gástricas. A prevalência aumenta com a idade e condições precárias de higiene e saneamento básico. As formas de transmissão são: via oral-fecal, via oral-oral, via gastro-gástrica e via oral-anal. Os testes para detectar a infecção são divididos em invasivos que requerem tecido gástrico através da endoscopia digestiva alta (teste da urease, histopatologia, cultura e PCR) e não invasivos (teste respiratório, detecção do antígeno do *Hp* nas fezes e de anticorpos no soro, urina e saliva). Atualmente é recomendado tratar a infecção

sempre que esta for diagnosticada, independentemente de haver sintomas dispépticos, alterações endoscópicas ou história familiar. O tratamento inicial standard é com amoxicilina, claritromicina e inibidor de bomba de prótons por 7 a 10 dias.

OBJETIVO

Analisar o perfil clínico e endoscópico e a resposta terapêutica ao tratamento inicial nos pacientes portadores da infecção pelo *Helicobacter pylori*.

MÉTODOS

Estudo descritivo, transversal de abordagem quantitativa, não intervencionista, sendo realizada a análise dos prontuários dos pacientes do ambulatório de Gastroenterologia do Hospital Luiz Gioseffi Jannuzzi, durante julho de 2013 a agosto de 2017, com diagnóstico de infecção pelo *Hp* e tratados com o esquema de primeira escolha com posterior avaliação da resposta terapêutica. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, índice de massa corporal (IMC), presença de HAS e DM, hábito do tabaco e álcool, histórico familiar de câncer gástrico, presença endoscópica de duodenite, úlceras pépticas, tipos de gastrite, além das formas de diagnóstico do *Hp* no pré e pós- tratamento. Para análise estatística foi utilizado o programa SPSS versão 16.0. As variáveis numéricas foram expressas por média, desvio-padrão e mediana e as variáveis categóricas como frequência absoluta (n) e relativa (%).

RESULTADOS

Foram selecionados 72 pacientes, com média de idade de 49 ± 14 anos, sendo o sexo feminino predominante. Em média, os pacientes apresentavam IMC acima do ideal. A hipertensão arterial sistêmica estava presente em quase 35% da amostra e diabetes mellitus em menos de 10%. A história familiar de câncer gástrico era positiva em 33,3% dos casos. O tabagismo era menos presente que o alcoolismo. A gastrite foi a alteração endoscópica mais observada, principalmente em antro. O diagnóstico do *H. pylori* antes do tratamento foi majoritariamente através

do teste da urease, bem como após o tratamento. A resposta ao tratamento padrão da infecção foi positiva em 63% dos pacientes.

DISCUSSÃO

Estudos mostram que a infecção é igual em ambos os sexos, enquanto nosso estudo mostrou predomínio no sexo feminino. A gastrite foi a alteração endoscópica mais prevalente, tendo como principal localização o antro, coincidindo com o relato na literatura de que este é o local mais acometido. Os métodos diagnósticos utilizados foram o teste histológico e o da urease, sendo este o principal usado para a avaliação da erradicação da bactéria após o tratamento padrão. Entretanto, essa forma de avaliação pós-tratamento não é a preconizada pelo último consenso de Maastricht. Um regime efetivo de erradicação da bactéria considera uma taxa maior que 80%. A taxa no estudo foi mais baixa do que no continente americano, que varia de 78% a 97%, e semelhante às observadas no restante do Brasil, que tem taxas de resposta positiva em torno de 66%.

CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que a maioria dos pacientes eram adultos do sexo feminino e estavam acima do IMC considerado normal. A presença de HAS e a história familiar de câncer gástrico foi comum. A alteração endoscópica mais observada foi a gastrite de antro. O teste de urease foi o mais utilizado no pré e pós-tratamento do Hp. A resposta ao tratamento foi abaixo do ideal e desejado.

RESGATE DAS MENINAS QUE SÓ EFETUARAM A PRIMEIRA DOSE DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV NO MUNICÍPIO DE VALENÇA – RJ

Filomena Aste Silveira; João Alfredo Seixas; Camila Barbosa Ribeiro; Catharina Ferrari Salgado Fernandes; Júlia Teixeira Silva; João Paulo Cotta Bueno; Maria Eduarda Amaral Faria; Camila Araújo Oliveira

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

Nós, médicos ginecologistas, professores e alunos de medicina membros da Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia, atuantes no município de Valença-RJ, ficamos sensibilizados com o absenteísmo de 53% de meninas que não retornaram para a aplicação da segunda dose da vacina contra o Papiloma Vírus Humano (HPV), sendo esta importante para a eficácia na prevenção do câncer de colo de útero. Logo após a campanha realizada nas escolas em 2015, possíveis efeitos colaterais da vacina foram amplamente divulgados na mídia e em redes sociais, apesar de não ter ocorrido a confirmação desses supostos efeitos. Isso serviu para que os responsáveis não levassem suas filhas aos postos de saúde para realizar a vacinação completa e adequadamente.

OBJETIVO

Resgate imediato das meninas que não retornaram para a segunda dose e sensibilização dos responsáveis para que novos adolescentes pudessem ter acesso a vacinação contra o HPV.

MÉTODOS

Uma forte campanha se iniciou em julho e agosto de 2017, ação conjunta das Secretarias de Educação e Saúde do município de Valença-RJ. 55 das 60 escolas da cidade (públicas e privadas) receberam grupos que contavam com um médico residente e alunos da graduação membros da Liga de Ginecologia da Faculdade de

Medicina de Valença. A informação foi levada através de palestras, panfletos e banners. Dúvidas foram sanadas, explicações quanto à eficácia e confiabilidade da vacina foram feitas, alcançando as alunas e seus responsáveis. Após a medida, houve aumento na procura pela vacina nos postos de saúde. Em dois momentos no mês de agosto, tendas foram montadas na rua principal da cidade, com profissionais da área de saúde e alunos de medicina, esclarecendo dúvidas e realizando busca ativa das meninas. Havia ainda um objetivo de aplicar doses de vacina que iriam vencer dia 29 de agosto.

RESULTADOS

1.730 doses de vacinas foram aplicadas nos postos e nas tendas montadas durante os meses de julho e agosto. Desde o início do nosso resgate foi possível observar um aumento significativo do retorno das meninas vacinadas para completar a vacinação contra o HPV.

DISCUSSÃO

O tempo foi curto, mas o envolvimento foi muito grande e extremamente gratificante. Muitas meninas na faixa etária proposta foram vacinadas e os pais esclarecidos. Os diretores das escolas estão entrando em contato com os coordenadores solicitando mais visitas nas escolas. Somente através da parceria com os gestores públicos e o envolvimento de todos conseguimos evitar, desta forma, que um grande número de doses fossem perdidas (em relação à validade). Todas as doses da vacina a serem vencidas do município foram usadas antes do prazo.

CONCLUSÃO

O cansaço e esforço foram superados com sensação de dever cumprido. A campanha permitiu que pais e responsáveis pelas jovens fossem esclarecidos quanto à importância da administração da vacina nas meninas e a busca ativa por elas fez com que aumentasse o número de garotas imunizadas. Através da

continuidade dessa campanha, Valença está no caminho para o cumprimento da sua meta.

RETRATO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA O HPV ENVOLVENDO MENINOS NO MUNICÍPIO DE VALENÇA- RJ

Filomena Aste Silveira; João Alfredo Seixas; Luciana Amaral Lemos;
Letícia Fernandes Zile; Daniela Medeiros Sbruzzi Matera; Paloma Mandina
Rodrigues; Thaís Regina dos Santos Pereira; Tabata Santiago Nascimento.

Faculdade de Medicina de Valença

INTRODUÇÃO

Desde o início do ano de 2017, quando foram disponibilizadas para os meninos a vacina contra o Papiloma Vírus Humano (HPV), a procura tem sido muito aquém do esperado pelo Ministério da Saúde. Entendemos que desde o início da campanha vacinal contra o HPV, o principal direcionamento das campanhas publicitárias teve como foco as meninas, visto que o câncer do colo do útero era a preocupação primordial e por isso não encontramos adesão dos meninos. Frente ao município de Valença, ficamos sensibilizados com o absenteísmo dos meninos que se dirigiram aos postos de saúde para aplicação da primeira dose da vacina contra o HPV.

OBJETIVOS

Esclarecer aos responsáveis pelos meninos o motivo e a importância, objetivando alcançá-los para a vacinação imediata.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi proposta uma ação conjunta entre as Secretarias de Educação e Saúde envolvendo também a Faculdade de Medicina de Valença. Médicos, alunos da faculdade e professores se organizaram no sentido de levar a informação adequada e esclarecimentos pertinentes em relação a vacina através de panfletos, banners e

palestras explicativas. Responsáveis, alunos e professores tiveram a oportunidade de sanarem suas dúvidas quanto à vacinação contra o HPV. Cerca de 90% (55) das escolas do município de Valença, entre públicas e privadas, foram visitadas. Para otimizar a vacinação em meninos, em dois momentos houve a colocação de tendas na rua principal da cidade.

RESULTADOS

Em função da iniciativa e do trabalho em equipe, conseguimos conscientizar os responsáveis da importância da vacina nos meninos e com isso houve um aumento substancial do número de dose de vacinas aplicadas nos mesmos postos de saúde. Observamos como resultado de toda essa campanha, uma melhor aceitação dessa vacina entre os meninos. Muitas vacinas contra o HPV, que tinham como data de vencimento 29 de agosto de 2017, puderam ser aplicadas também entre os meninos. Esperamos que com esse esforço Valença também consiga cumprir a meta de vacinação em meninos.

DISCUSSÃO

Segundo o ministério, a vacina HPV Quadrivalente é segura, eficaz e é a principal forma de prevenção contra o aparecimento do câncer do colo de útero, a quarta maior causa de morte entre as mulheres no Brasil. Nos homens, protege contra os tumores de pênis, além de evitar mais de 98% das verrugas genitais em ambos os sexo. Entretanto, no início da campanha vacinal contra o HPV observamos que o principal direcionamento das campanhas publicitárias teve como foco as meninas e que o câncer de colo de útero era a preocupação primordial, resultando em pequena adesão dos meninos. Necessitando, então, de esclarecimento sobre a importância da vacina para alcançar o quantitativo do público alvo.

CONCLUSÃO

Entendemos que outrora os responsáveis não conseguiam visualizar a importância da vacinação nos meninos. Os frutos da campanha foram claramente

observados no quantitativo de meninos e responsáveis que procuraram e continuam procurando os postos de saúde para obter a vacinação.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE O USO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO

Luiz Henrique Sangenis; Ana Carolina do Amaral Santos de Carvalho Rocha;
Giulia Cordeiro Pantalena; Isabella Triani Fialho; Mariana de Castro Villela;
Sarah Mello de Macedo

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

Estudos têm demonstrado o risco de profissionais de saúde em adquirir infecções por estarem possivelmente expostos a diferentes riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes, durante o desenvolvimento de suas atividades ocupacionais. Nos serviços de saúde, recomendam-se Medidas de Prevenção Padrão (MPPs) que visam a prevenção e controle de infecções associadas à assistência à saúde.

Embora estas MPPs sejam preconizadas nos serviços de saúde, os acidentes não deixaram de existir, configurando ainda grave problema entre os profissionais de saúde. A adesão depende, todavia, da oferta e disponibilidade de EPIs pelas instituições, e do conhecimento e atitude por parte dos profissionais.

Baseado nisto, percebe-se uma tendência atual em analisar os níveis de adesão às MPPs entre profissionais da saúde e os motivos que os levam a cumprir ou negligenciar tais recomendações.

OBJETIVO

Avaliar o conhecimento dos acadêmicos de medicina acerca da adoção das medidas de precauções necessárias em um ambiente hospitalar.

MÉTODOS

Estudo transversal, com amostra composta por alunos do 1º ao 8º período da Faculdade de Medicina de Valença (FMV), através de um questionário que foi administrado no 1º semestre de 2018, naqueles estudantes que presentes no momento da aplicação e que quiseram participar do estudo. Sendo, excluídos dessa análise os alunos do internato, que consiste do 9º ao 12º período.

Cada questionário contém idade, sexo, período, relação dos equipamentos de proteção utilizados e as indicações das medidas de precaução de contato, padrão, gotículas, aerossóis. Sendo analisado através do programa Microsoft Office Excel 2010, para caracterizar a amostra, foram apresentadas tabelas de distribuição de frequência.

RESULTADOS

Foram analisados 238 questionários dentre estes 52,10% dos alunos sabiam quais eram os equipamentos utilizados na proteção padrão, 53,36% sabiam os utilizados na proteção de contato, 60,92% os utilizados na proteção contra gotículas e 77,73% os utilizados na proteção contra aerossóis. Ao analisar se sabiam quais eram as indicações para cada tipo de equipamento de proteção obtivemos que 89,08% sabiam as indicações para proteção padrão, 68,07% sabiam as indicações para proteção de contato, 55,46% sabiam as indicações de proteção contra gotículas e 52,94% sabiam as indicações de proteção contra aerossóis.

DISCUSSÃO

Através da análise dos 238 questionários preenchidos pelos graduandos, sendo que destes 66,39% eram mulheres e 32,77% eram homens, com idade média de 23 anos, observou-se que em relação a identificação do equipamento de proteção padrão, de contato, gotículas e aerossóis a maioria dos alunos possuem conhecimento, porém ao compararmos os tipos de equipamentos e para quais suas indicações, observamos que houve um número menor de alunos souberam responder corretamente para que devem ser utilizados, apesar de ainda permanecer com uma porcentagem superior a 50%.

É importante destacar, embora o questionário tenha sido passado em todas as turmas do primeiro ao oitavo período, uma grande parcela dos alunos optou por não responder o questionário.

CONCLUSÃO

Concluimos que mais da metade dos alunos apresentam conhecimento de quais são os equipamentos utilizados para realização das medidas de precaução (padrão, contato, gotículas e aerossóis) e quais são suas respectivas indicações.

Assim, percebemos que conhecer o posicionamento dos estudantes de Medicina, como atores sociais diretamente responsáveis pela sua proteção por meio da adesão às medidas preventivas, poderá fornecer subsídios para implementação de ações de prevenção e controle de agravos relacionados à saúde ocupacional além de promover redução da incidência de infecções hospitalares.

ASSOCIAÇÃO ENTRE A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E A RELAÇÃO CINTURA/QUADRIL ELEVADA NO MUNICÍPIO DE VALENÇA/RJ

Felipe Lacerda de Oliveira Pessôa; Flávia Silva Cople; Pedro Antônio da Silva
Moreira; Gabriel Bresciani Rodrigues; Leandro Raider

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares são um importante problema de saúde pública e a principal causa de morte da população adulta dos países desenvolvidos. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o sedentarismo são considerados fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A HAS é uma doença em geral silenciosa, constituindo-se em importante determinante de morbidade e mortalidade cardiovascular.

Apesar de estar bem estabelecido que a gordura visceral abdominal faz parte da síndrome metabólica e está relacionada aos demais componentes da mesma (HAS, dislipidemia, alteração do metabolismo dos carboidratos), a melhor maneira

de aferir o padrão de distribuição da gordura na prática clínica não está ainda definida. Recentemente, foi sugerido que a RCQ define melhor indivíduos de risco para doença cardiovascular.

OBJETIVO

Verificar a relação da hipertensão arterial sistêmica com a relação cintura/quadril elevada (risco cardiovascular) no município de Valença/RJ.

MÉTODOS

Estudo descritivo com delineamento transversal. A amostra foi composta por 542 indivíduos, sendo 207 mulheres e 335 homens, com idades entre 40 e 88 anos. Os dados foram coletados aleatoriamente no Mercado Municipal de Valença/RJ durante os anos de 2015 e 2016. As medidas de circunferência de cintura e quadril e o cálculo da RCQ, seguiram as recomendações da Organização Mundial de Saúde. Para verificar a pressão arterial utilizou-se do método auscultatório, seguindo as recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Para caracterização da amostra foi utilizada a estatística descritiva e na estatística inferencial utilizou-se o Odds Ratio, para verificar a associação entre RCQ e HAS. Para fins de análise, a RCQ foi considerado o fator e a HAS o acontecimento. O intervalo de confiança adotado foi de 95% e todos os cálculos foram realizados no SPSS versão 23.0 (SPSS, Inc.).

RESULTADOS

O Odds Ratio apresentou diferença significativa permitindo concluir que um hipertenso tem cerca de 1,6 vezes (IC 95% = 1,10 - 2,25) mais probabilidade de ter alto risco na medida do RCQ do que um indivíduo normotenso.

DISCUSSÃO

O estudo comprovou que a HAS apresenta relação com a RCQ, assim como outros estudos sugerem que a mesma apresenta causalidade com diversos indicadores de deposição corporal, sendo a RCQ o que apresenta melhor relação.

Apesar do estudo, é importante lembrar que outros marcadores também apresentam relação, e que não devem ser deixados de lado, como podemos ver em outros estudos que o IMC é um dos que apresentam maior relação com a hipertensão arterial sistêmica, mais até que a própria RCQ.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos na pesquisa, concluiu-se que indivíduos hipertensos tem uma maior probabilidade a ter a RCQ elevada, se comparados com indivíduos normotensos.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE A BIOSSEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANUZZI, VALENÇA- RJ

Ariana Ferreira Leite; Débora Karen Resende do Nascimento; Lidiany Barcelos Pinto Coelho; Thaís Aparecida Werneck Gouveia Rosa; Simonne Moreira

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

Os trabalhadores da área da saúde estão expostos a variados riscos de acidentes ocupacionais, principalmente no hospitalar. É classificado como risco uma ou mais circunstâncias de uma variável com potencialidade capaz de causar prejuízos à saúde do trabalhador. Os riscos de acidentes são categorizados em físicos, químicos, biológicos e ergonômicos. Entre esses, ressalta-se os riscos biológicos como um dos mais presentes no desenvolvimento das atividades laborais dos profissionais de saúde, devido ao manuseio de material contaminado com

fluidos e secreções corporais como instrumentais cirúrgicos, roupas de cama e demais materiais hospitalares contaminados, além da utilização de objetos perfuro cortantes. Deste modo, torna-se indispensável à aplicação de normas de biossegurança como forma de minimizar os risco e prevenir à ocorrência de prejuízos a saúde do trabalhador.

OBJETIVO

Analisar o grau de conhecimento dos funcionários do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi sobre os riscos a que estão expostos e as medidas de biossegurança para minimizar estes riscos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, com base no modelo epidemiológico descritivo realizado no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi (HELGJ), Valença- RJ, integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Os dados serão compostos por uma amostra de 52 (cinquenta e dois) questionários respondidos por profissionais da área de saúde deste hospital, que aceitarem participar de forma voluntária da pesquisa, envolvendo técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

O questionário foi formado por questões relacionadas à caracterização da amostra com dados sócio-demográficos, questões de múltipla escolha a respeito dos conceitos de biossegurança, identificação de EPIs (equipamentos de proteção individual) e precauções padrão, além de itens sobre a prática diária.

RESULTADOS

A pesquisa destaca uma amostra de 52 profissionais de saúde em 3 categorias: médicos (17,32%), enfermeiros (30,76%) e tendo como predominância os técnicos de enfermagem (51,92%).

O Ministério da Saúde determina algumas vacinas obrigatórias, os entrevistados responderam como obrigatórias a imunização para Hepatite B (69,2%), Difteria e Tétano (DT) com 73%, Meningite (25%), Febre Amarela (40,3%) e Tríplice Viral (TV) com 11,5%.

Ao serem questionados sobre a ocorrência de acidentes de trabalho no decurso dos últimos 5 anos os médicos, afirmaram ter sofrido acidente pérfuro-cortante (33,3%), enfermeiros (37,5%) e técnico de enfermagem (40,7%).

DISCUSSÃO

Assim como os resultados obtidos, Spagnuolo e outros autores demonstram que 92,5% dos acidentes foram por objetos perfurocortantes e que os mesmos são decorrentes da falta de atenção, do despreparo técnico e da não utilização de EPIs. De acordo com Souza, em caso de acidente o setor responsável é o Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), que deve ser notificado em até 24 horas após a ocorrência do acidente, sendo algo não bem esclarecido de acordo com a pesquisa.

No presente trabalho, os profissionais conhecem o risco de transmissão do vírus HIV, HCV e HBV. Isto contribui para que eles tomem medidas de prevenção adequadas, como lavagem das mãos, descarte correto dos instrumentos, uso de EPIs e vacina contra hepatite B.

Em relação à vacinação obrigatória para o profissional de saúde e o teste de soroconversão para Hepatite B, o estudo mostra um desconhecimento considerável sobre o tema.

CONCLUSÃO

De acordo com os achados neste estudo, é necessária implantação de um programa de educação em biossegurança continuada, que possa constantemente mobilizar os profissionais quanto às ações de proteção dos profissionais de saúde, principalmente as que dizem respeito à prevenção de acidentes envolvendo material biológico potencialmente infectante.

USO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS EM ESTUDANTES DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA-RJ

Lucas Ferreira Lima; Gabriella A. R. Pighini; Lyvia C. B. e Silva;
Matheus Fernandes Marinho; Jeane D. C. da Silva

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

O ingresso na universidade, ainda que traga sentimentos positivos relacionados ao alcance de uma meta programada, por vezes pode se tornar um período crítico, de maior vulnerabilidade para o início e a manutenção do uso de drogas psicotrópicas que, quando ingeridas, são capazes de alterar os processos mentais e cognitivos dos indivíduos. Em relação aos estudantes de Medicina, o que se tem observado é que, apesar de supostamente apresentarem maiores conhecimentos sobre os efeitos dessas drogas - que englobam, principalmente, álcool, tabaco, maconha e tranquilizantes - consomem tais substâncias em proporções semelhantes às de jovens da mesma idade na população. Desse modo, os futuros médicos não se encontram imunes ao problema do abuso e dependência de drogas, e merecem atenção diferenciada, já que serão modelos de saúde para a comunidade.

OBJETIVO

Identificar e caracterizar o uso de drogas psicotrópicas pelos estudantes da Faculdade de Medicina de Valença-RJ, relacionando-o com as condições acadêmicas e emocionais destes.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo coorte transversal, com duração de novembro de 2017 a abril de 2018. Foram aplicados 328 questionários, entre alunos do 1º ao 11º período do curso de medicina da Faculdade de Valença – RJ, com

questões referentes à idade, gênero, situação acadêmica, prática de atividades físicas e lazer, frequência que visita a família, situação de residência, consumo de bebidas alcoólicas, tabaco ou drogas ilícitas, uso de drogas psicotrópicas, qual (is) e se houve prescrição médica, quando houver resposta afirmativa. Os dados obtidos foram registrados em uma ficha padrão contendo esses aspectos. A distribuição do uso de drogas psicotrópicas segundo gênero, idade e situação acadêmica foi analisada a partir das informações obtidas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FMV.

RESULTADOS

Dentre a amostra estudada 27,7% já fizeram ou fazem uso de drogas psicotrópicas: 15,8% iniciaram o uso antes da faculdade, sendo que 7,3% não utilizam mais e 8,5% continuam o uso. Dos 39 alunos que iniciaram o uso durante a faculdade, 61,5% continuam o uso. De acordo com os sexos, 27,1% das mulheres participantes fazem ou fizeram uso e 28,8% dos homens. Dentre os 91 alunos que tiveram resposta positiva ao uso dos psicotrópicos 50,5% estão no ciclo básico, 29,7% no ciclo clínico e 19,8% no internato. Em relação ao hábito de fumar, 13,4% marcaram a alternativa positiva. E, por fim, ao se questionar sobre a ingestão de álcool, 83,8% dos estudantes relataram a ingestão.

DISCUSSÃO

Ao analisar os dados, ficou claro uma diferença no que se refere a prevalência do uso de substâncias psicotrópicas em relação as estatísticas nacionais: enquanto na maioria dos estudos o uso do álcool seguido do tabaco são mais prevalentes, no presente estudo nota-se o álcool (83,8%) e drogas psicotrópicas com fins terapêuticos (27,7%). O tabaco, neste caso, encontra-se em terceiro lugar (13,4%). Além disso, notou-se que alguns desses alunos fizeram ou fazem uso de mais de uma classe de psicotrópicos, sendo as mais prevalentes: antidepressivos 46,6%, ansiolíticos 23,3%, psicoestimulantes 19,2%, drogas ilícitas 6,6%, estabilizadores do humor 2,5% e antipsicóticos 1,66%. Dos alunos que responderam positivo para o uso de psicotrópicos, 64,8% afirmou que a rotina da faculdade teve influência no uso.

CONCLUSÃO

O consumo de substâncias psicoativas tem produzido problemas sociais e de saúde em todo o mundo, sobretudo pela sua crescente prevalência. Os resultados deste estudo sobre o uso entre estudantes de medicina seguem na mesma direção e servem de alerta, chamando a atenção da comunidade médica e docente sobre o assunto, podendo, inclusive, auxiliar nas adequações de programas de prevenção.

PREVALÊNCIA E REALIDADE PROPEDEÚTICA DO ACIDENTE VASCULAR ISQUÊMICO NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ

Fabiana Carla dos Santos Correia; Vitor Hugo Gomes de Siqueira;
Maria Paula Cezar Castro; Davi Melo de Vieira Alvarenga; Jeane D. C. Da Silva

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a uma das principais causas de morte e de incapacidade funcional no Brasil e no mundo, representando um inquestionável problema de saúde pública.

Estima-se que cerca de 85% dos acidentes vasculares cerebrais sejam de origem isquêmica e e 15% de origem hemorrágica. Dos pacientes diagnosticados com Acidente Vascular Cerebral isquêmico(AVCi)10% evoluem para óbito nos primeiros 30 dias e a maioria dos que sobrevivem à fase aguda do AVCi apresentam como sequela déficit neurológico que resulta em perda da qualidade de vida, improdutividade e aposentadoria precoce.

Conhecer a prevalência e os principais fatores de risco para AVCi em uma determinada área populacional permite direcionar medidas preventivas e levantar discussões sobre realidade local *versus* tratamento eficaz. São, portanto, ações fundamentais para uma mudança do perfil epidemiológico vigente.

OBJETIVO

Identificar a prevalência de AVCi no Hospital Escola do município de Valença-RJ no 2º semestre de 2017 e avaliar a viabilidade do ativador do plasminogênio tecidual recombinante (rt-PA) no tratamento.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quali-quantitativa, que visa conhecer a prevalência do AVCi e seus principais fatores de risco no serviço público de saúde de Valença-RJ. Foram encontrados 91 prontuários dos pacientes atendidos no Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi com o diagnóstico de AVC, sendo 78 isquêmicos e 13 hemorrágicos, entre o período de julho de 2017 e dezembro de 2017. A partir dos prontuários foram levantados dados sobre fatores de risco dos pacientes referentes ao diagnóstico. Em adição, será realizada uma revisão bibliográfica usando as fontes de pesquisa Medline, Lilacs e Scielo. Finalmente, análise e discussão dos dados. Com base da Resolução 466 de 2012, todos os dados dos pacientes foram preservados. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FMV sob o protocolo nº 2.599.040.

RESULTADOS

Os resultados encontrados foram que 51% dos pacientes eram mulheres, com idade média de 68,7 anos, contra 49% de homens, com idade média de 70,5 anos. Dos 78 pacientes, 26,92% tinham idade inferior a 60 anos, e 73,08% tinham idade igual ou superior a 60 anos, sendo que 55% eram pardos, 40% brancos e 5% negros. Em relação a outros fatores de risco, 34,62% possuíam diabetes, 25,64% tinham cardiopatia, 84,62% eram portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS), 38,46% tiveram episódios de AVC prévio, 85,90% eram dislipidêmicos, 16,67% eram sedentários, 85,0% eram tabagistas, e 38,46% eram etilistas.

DISCUSSÃO

Durante a análise dos prontuários ficou claro a prevalência dos fatores de risco em novos casos de AVCi. Foram encontradas divergências em relação a estatísticas nacionais: enquanto na maioria dos estudos homens negros tem um maior risco de AVCi, no presente estudo nota-se que mulheres pardas tem uma maior propensão a desenvolver a doença. No quesito raça, deve-se levar em conta que é autodeclarada, o que pode está levando a um vies.

Também foi observado o alto número de internação no tratamento do AVCi, somando a isso, o fato de que quase 40% dos paciente são reincidentes, observa-se a importância da implementação do rt-PA no tratamento, quando possível, para melhorar o prognóstico da doença, diminuindo o tempo de internação, as sequelas, o risco de infecção hospitalar e os custos com a reabilitação.

CONCLUSÃO

Identificamos muitos pacientes com fatores de risco pré-existentes ao AVCi, entretanto, toda a obtenção de dados foi feita com a análise de prontuários, onde foram observados falta de informações prévias sobre os fatores de risco. O estudo mostrou a necessidade de padronização do atendimento do paciente com suspeita de AVCi, como do tratamento do paciente já diagnosticado.

COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA CIDADE DE VALENÇA - RIO DE JANEIRO

Ana Paula Vargas Pontes; Andreas Muller Neto; Emanuela Queiroz Bellan;
Fernanda Fernandes Neves Pimentel Vieira; Pedro Paulo Farias Gonçalves

Faculdade De Medicina De Valença/RJ

INTRODUÇÃO

O ingresso na faculdade é marcado por diversas mudanças na vida do estudante. Para alguns será o momento de deixar a casa dos pais e se responsabilizar por sua alimentação (ALMEIDA et al, 2013).

A qualidade de vida do estudante em geral está relacionada diretamente a fatos vivenciados na vida pessoal e acadêmica, como problemas familiares e de saúde, questões financeiras, presença de problemas psicossociais, ambientais e físicos (SANTOS et al, 2014). Essa qualidade influencia diretamente nos hábitos alimentares, que por sua vez influencia nos fatores de risco modificáveis do indivíduo.

Com a nova rotina, a maioria acaba procurando por alimentações rápidas, de fácil preparo e de baixo custo que muitas das vezes não agrega quase nenhum valor nutritivo, não seguindo a dieta básica da população brasileira de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014).

OBJETIVO

Tem por objetivo correlacionar os hábitos alimentares de acordo com os grupos alimentares e o índice de massa corpórea de estudantes do terceiro período da Faculdade de Medicina de Valença/RJ.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal no mês de maio de 2018 e terá como universo de pesquisa os alunos da Faculdade de Medicina de Valença, localizada na Rua Tabelião Sebastião Dantas Moreira - nº40 - Centro, Valença, RJ, que estão no terceiro período (3º) da faculdade.

Primeira etapa foi de esclarecimento para os participantes da pesquisa a respeito do objetivo do estudo, riscos e benefícios. Foi entregue o termo de consentimento livre e esclarecido que contém informações sobre a pesquisa e sobre a necessidade de autorização para a coleta de dados, por meio do questionário.

Usou-se para a tabulação e processamento dos dados o programa Google Forms. Após os dados processados foi realizada a discussão do estudo.

RESULTADOS

Dados obtidos de 57 alunos, sendo 66,7% mulheres e 33,3% homens. A média de idade foi de 21,2 anos, o IMC foi de 23,3. A maioria das refeições são realizadas em casa. A maior constante de refeições realizadas foi o almoço (94,7%), seguido pelo jantar e depois pelo café da manhã. Outras perguntas com temas de alimentação, atividade física e autoimagem serão abordadas na discussão. 61,4% dos estudantes realizam atividade física. Os hábitos são alterados na semana de prova para 86% dos estudantes.

DISCUSSÃO

Após a coleta dos dados, foram montadas tabelas e gráficos para a análise dos resultados. Analisando os dados gerados, vê-se que a ingestão de proteínas através de carnes é alta, e assim como GARCIA et al (2013), foi notado que entre as proteínas mais ingeridas, a carne de boi foi a de maior frequência em relação a carne de porco e peixes, podendo ser correlacionada com o nível socioeconômico dos estudantes.

Mesmo que os hábitos alimentares pudessem ser mais saudáveis e trazendo maior benefício para a população, notou-se que menos de 26% dos estudantes estão com seu IMC acima de 25 (sobrepeso), assim como observado por SANTOS

et al (2014), em que apenas 20% dos alunos entrevistados estavam em sobrepeso. O fato pode estar relacionado também a idade e metabolismo, além da queima calórica e prática de exercícios físicos.

CONCLUSÃO

Com relação ao comportamento alimentar dos estudantes de medicina, este se mostra preocupante. Por isso, constatou-se a necessidade da determinação dos fatores de influência no aumento de peso e possibilidade de doenças correlatas aos hábitos de vida pouco saudáveis. Foi analisando idade e IMC da amostra de estudantes que se pode atingir o objetivo proposto e entender as necessidades citadas.

RELAÇÃO DAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS E VALORES DE PRESSÃO ARTERIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE RIO DAS FLORES – RJ

Carolina Helena Mendes Gava; Manoel Victor Araújo da Mata; Maria Clara Fajardo Lima; Pollyana Moustafa Bezerra Ghanem; Rafaela de Oliveira Campos; Kleiton Santos Neves;

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

A obesidade é um problema pediátrico de saúde pública importante associado ao risco de complicações na infância e ao aumento da morbimortalidade na vida adulta. Podemos identificar os indivíduos obesos que possuem hipertensão arterial como pessoas duplamente expostas, o que tende a ser mais complicado na medida em que o tempo de ação em conjunto das doenças for maior, como no caso de crianças e adolescentes. Apenas nos últimos 25 anos o problema da hipertensão arterial recebeu a devida atenção do pediatra.

Sobre a etiologia da hipertensão arterial na população infantil, seu curso segue parâmetros semelhantes aos dos adultos, tais como uma maior frequência de

casos da forma primária, bem como a falta de sinais e sintomas que explicitem a presença da doença.

OBJETIVO

Obeve-se a pesquisa feita com as crianças e adolescentes com o intuito de fornecer a base que comprove a associação existente entre a obesidade e a alteração dos níveis pressóricos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e correlacional, com abordagem quantitativa dos dados, realizado em doze instituições de ensino, no município de Rio das Flores – RJ, no período de agosto de 2017 a novembro de 2017. A população alvo foi composta por 780 estudantes das referidas instituições, com idade entre 3-18 anos que passaram por aferição da pressão arterial e coleta de dados para o cálculo do índice de massa corporal de cada participante do estudo. A partir da amostra realizou-se a correlação dos dados para comparação das incidências de alterações dos níveis pressóricos em expostos (Obesidade/ Sobrepeso) e não expostos (eutrófico) e foi realizado cálculo da Razão de Prevalências através de um programa da USP – RIBEIRÃO PRETO, CEMEQ assumindo um erro padrão de 0,146 e Intervalo de Confiança de 95%.

RESULTADOS

Foram avaliados 780 alunos, com idade de $9,6 \pm 3,4$ anos; 64,8% com IMC adequado, 18,7% sobrepeso e 15% obeso. Quanto aos níveis pressóricos 80,6% eram normotensos, 6,4% pré-hipertensos e 13% hipertensos. 87% dos estudantes eutróficos eram normotensos; 5,3% pré hipertensos e 7,7% hipertensos. Com sobrepeso, 74,7% eram normotensos, 8,2% pré-hipertensos e 17,1%, hipertensos. Dos obesos 59,5% eram normotensos, 9,5% pré-hipertensos e 31% hipertensos.

A prevalência de alteração nos níveis pressóricos, nos expostos (obesos e sobrepesos) foi de 32,1% e não expostos (eutróficos) de 13,0%. A Razão de

prevalências do estudo com Coeficiente de Confiança de 95% foi de 2,46, assumindo um erro padrão de 0,146.

DISCUSSÃO

Em relação aos estudos utilizados para comparação, em que as pesquisas foram feitas com N amostral e faixa etária semelhantes, nota-se um aumento do percentual de crianças com sobrepeso e obesas no nosso estudo, perdendo apenas para uma pesquisa realizada no noroeste paulista.

Contudo, a prevalência de Hipertensão arterial na população da população estudada está dentro dos achados nacionais e internacionais (entre 1 a 13%) Podemos verificar que quanto maior o peso/IMC maiores serão os níveis pressóricos, possuindo 3 vezes mais chances de apresentar alterações da pressão arterial comparadas com as crianças eutróficas. É válido ressaltar que encontramos maiores alterações nos níveis pressóricos, comparados a outros estudos e essa diferença pode ser explicada pelo fato deste ter sido realizado com aferição única da pressão arterial dos investigados.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o IMC alterado contribui significativamente para o aparecimento precoce da hipertensão, fazendo com que as crianças classificadas como obesas e com sobrepeso tenham um importante fator de risco. Pensando nisso, os dados foram encaminhados para a secretária de Saúde local com o intuito de facilitar o seguimento desses pacientes, evidenciando que a medida única não caracteriza o surgimento da doença.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO DE TUBERCULOSE PULMONAR NA ESTRATÉGIA DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE VALENÇA- RJ

Ana Flávia Alvarenga Soares; Kívia da Silva Joia; Lucas Henrique Faria Rosa; Mariana Janini Moraes da Silva; Moyra Kelly Moreira de Santana Fukumitsu.

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença de grande impacto no Brasil, visto que é um dos 22 países que concentram 80% da carga mundial da doença e se faz necessário o cuidado multidisciplinar para auxiliar no diagnóstico precoce e no tratamento eficaz dos doentes. Nesse contexto, é importante realizar capacitações para atualização dos profissionais que atuam com os portadores de tuberculose, principalmente os da Atenção Básica, o primeiro contato da população com o nosso sistema de saúde e são deles a responsabilidade de controlar o tratamento através do método DOTS (Tratamento Diretamente Observado) que revolucionou o tratamento que ocorre a longo prazo, que gerava grande taxa de desistência os agentes comunitários agora conseguem controlar a utilização correta das medicações que devem assistir o paciente no momento de utilizar a medicação, seja deslocando até suas casas, ou fiscalizando nas UBS.

OBJETIVO

Analisar o conhecimento dos ACS quanto ao tratamento da doença e verificar se esses eles possuem compreensão sobre o que é o Programa DOTS, sua importância e sua aplicabilidade na prática de campo.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de investigação exploratória através de questionários aplicados durante a Palestra Para Qualificação e Capacitação dos

Agentes de Saúde Comunitários da cidade de Valença, realizado pela Liga Acadêmica de Pneumologia da Faculdade de Medicina de Valença em parceria com a Liga de Atenção Básica da Faculdade de Medicina de Valença. O questionário foi aplicado antes da realização da capacitação, para analisar quais dos profissionais já possuem conhecimento sobre o método DOTS e o seu funcionamento. Ele consiste em 18 perguntas sobre diversos temas relacionados a Tuberculose Pulmonar e para a realização da pesquisa analisamos 3 das perguntas, sendo indagado se eles sabiam o que era o DOTS, se tinha conhecimento sobre a importância desse método e como ele é aplicado na prática diária nas Unidades Básicas do município.

RESULTADOS

Foram respondidos 94 questionários com os Agentes Comunitários. Entre eles, 50 (53,19%) não sabem o que é o DOTS e 67 (71,27%) deles não sabem como ele é aplicado na prática das unidades básicas de saúde. Dos que responderam NÃO para a primeira pergunta, 17 (34%) possuem menos de 5 anos trabalhando como ACS e 33 (66%) possuem mais de 5 anos trabalhando como ACS. Quanto ao conhecimento sobre a aplicação do DOTS na prática, dos 67 que responderam NÃO conhecer, 28 (41,8%) possuem menor de 5 anos como ACS e 39 (58,2%) possuem mais de 5 anos como ACS.

DISCUSSÃO

Observamos que os ACSs que apresentaram maior conhecimento em relação ao DOTS são os que possuem menor tempo de trabalho como agentes. E isso surpreendeu os pesquisadores que acreditavam que o maior tempo na função fosse influenciar diretamente no conhecimento e execução do programa. O que certifica que a qualificação dos agentes já em campo seria uma das estratégias para a melhora dos índices da tuberculose no município de Valença- Rj.

CONCLUSÃO

Com esse trabalho, foi possível desmistificar a relação de que apenas o tempo de serviço como agente de saúde é o suficiente para se adquirir

conhecimento e habilidades para auxílio na prática de saúde pública. Fica provado, a real necessidade de realizar um efetivo maior e mais abrangente de cursos de capacitações e aperfeiçoamento com esses profissionais. É notável que ao longo últimos anos as aumentaram as atividades e isso impulsiona o conhecimento dos ACS, profissionais tão importantes para a boa aplicação da prática médica nas comunidades, entretanto é necessário continuar disseminando conhecimento cada vez mais para que possamos preparar bem os ACS, fazendo com que eles estejam auxiliando os médicos, e outros funcionários para boa prática multidisciplinar nas UBS.

ESTUDO COMPARATIVO DOS EFEITOS, ANTES E APÓS O USO DO BRONCODILATADOR (LABA), NA VIDA DOS PACIENTES COM DPOC

Alexia Patrício Matoszko; Davi de Araújo Ramos Benedito; Débora de Souza César Cantizani; Débora Karen Resende do Nascimento; Ivy Menezes Monteiro;
Marcos Paulo Paro

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

A doença pulmonar obstrutiva crônica é uma doença comum, evitável e tratável. Ela se apresenta intimamente ligada ao tabagismo. Sua definição é baseada como um estado patológico caracterizado por limitação do fluxo aéreo não totalmente reversível, e se apresenta como uma doença incurável. Os seus pilares são o enfisema, a doença das pequenas vias respiratórias e a bronquite crônica. Apesar de ser incurável, atualmente existem diversas ferramentas para realização do tratamento da DPOC, entre elas estão os broncodilatadores de longa duração (LABA). Ao longo da história, diversos estudos científicos comprovam os benefícios desta terapêutica com resultados satisfatórios quanto ao controle sintomático da doença, a melhoria da função pulmonar, da hiperinsuflação, da redução de taxas de exacerbações, além do estado de saúde dos pacientes.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo consiste em discutir a qualidade de vida do paciente antes e após o uso do LABA, bem como identificar a importância do tratamento na vida do paciente com DPOC.

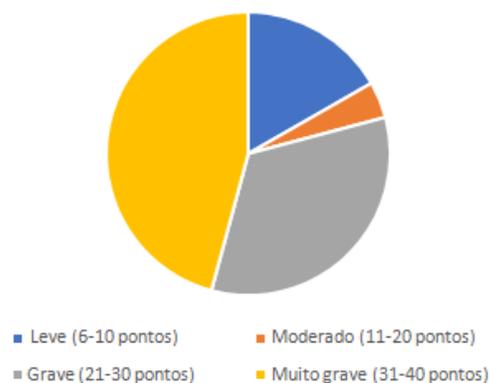
MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo transversal, que constata pacientes com DPOC atendidos em Valença/RJ, no período de três meses. Com isso, foi aplicado um questionário (CAT) antes do uso da medicação e reaplicado após um mês usando formoterol na dosagem de 12 mcg. Assim, obtivemos um estudo comparativo analisando os efeitos desse fármaco e sua importância na vida dos pacientes com DPOC. O CAT possui oito itens e ao final do teste, soma-se a pontuação das respostas e avalia-se o impacto clínico da DPOC na vida do paciente. Os resultados são classificados da seguinte forma: 6-10 pontos, leve; 11-20, moderado; 21-30, grave; e 31-40, muito grave. No estudo em questão foram avaliados 24 pacientes. Antes do uso do LABA, 4 pacientes foram classificados como leve, 1 como moderado, 8 como grave e 11 como muito grave. Após o uso, 18 foram classificados como leve, 5 como moderada e 1 como muito grave.

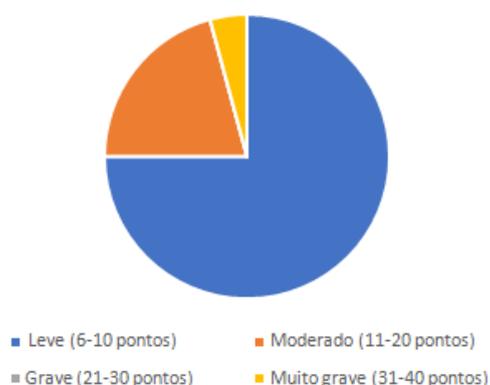
RESULTADOS

Dos 24 pacientes avaliados antes do uso do LABA, 4 foram classificados como leve, 1 como moderado, 8 como grave e 11 como muito grave. Após o uso, 18 passaram a ser leve, 5 como moderado e 1 muito grave. Em relação a sintomatologia, 79% obtiveram melhora da tosse, 87% do catarro, 70% da pressão no peito, 95% da falta de ar, 91% das atividades em casa, 70% da confiança, 91% no sono e 79% na energia.

Antes do broncodilatador



Depois do broncodilatador



DISCUSSÃO

O uso de LABA na DPOC reduz a produção de muco e sintomas como tosse e catarro, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Sobrepressão no peito, 80% afirmaram benefício, reduzindo a ansiedade eo medo, considerando o LABA essencial ao tratamento. Com relação à dispneia, limitação das atividades, confiança para sair de casa e disposição, mais de 70% dos pacientes relataram eficiência da terapêutica, tornando-os mais confiantes, independentes e úteis com a terapia. Quanto à insônia, 92% dos entrevistados afirmaram melhora com o uso de LABA. O sono ineficaz leva à sonolência diurna excessiva e alteração de humor, sendo, o tratamento, um facilitador do convívio social. Antes do uso do LABA, 16% dos pacientes eram classificados em leve, 4% moderado, 32% grave e 45% muito grave. Com a medicação, 75% foram classificados em leve, 20% moderado e 4% grave, apontando a eficácia do tratamento.

CONCLUSÃO

O estudo mostrou que os pacientes diagnosticados com DPOC na primeira consulta apresentaram melhora significativa na qualidade de vida com o uso do LABA. Com isso, foi evidenciada a importância da medicação confirmada pelos resultados obtidos no questionário aplicado no tratamento da doença.

TUMOR CARCINÓIDE DE PULMÃO - RELATO DE CASO

Alexia Patricio Matoszko; Caroline da Conceição Silva; Gabriel Lima; Ivy Menezes Monteiro; Marcos Paulo Paro; Maria Clara Fajardo Lima

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

Tumores carcinóides estão dentro de um grupo de neoplasias que são chamados carcinomas neuroendócrinos. Estes tumores ocorrem na maioria das vezes no pulmão, intestino delgado, apêndice, reto e estômago. Comumente são diagnosticados em adultos jovens, porém não há diferença quanto ao sexo e a faixa etária varia dos 13 aos 83 anos, com média de 55 anos e não há relação com fatores de risco como o tabagismo. O quadro clínico é arrastado e os sintomas mais comuns são as infecções pulmonares de repetição, dor torácica, tosse, dispnéia e hemoptise. Alguns dos pacientes são assintomáticos, com a lesão representando um achado radiográfico acidental. O diagnóstico é feito através de broncoscopia, sendo o tratamento de escolha a ressecção cirúrgica. A radioterapia é indicada no alívio dos sintomas e a quimioterapia indicada nas formas atípicas com disseminação metastática.

OBJETIVO

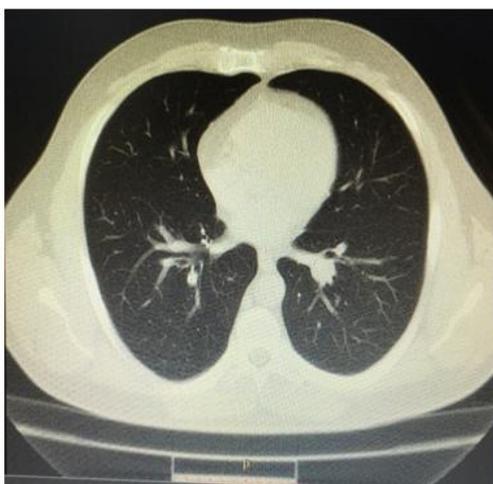
O objetivo deste relato é apresentar um caso de Tumor Carcinoide Pulmonar em um paciente jovem na cidade de Valença-RJ e provar a importância sobre esta patologia na prática médica.

RELATO DE CASO

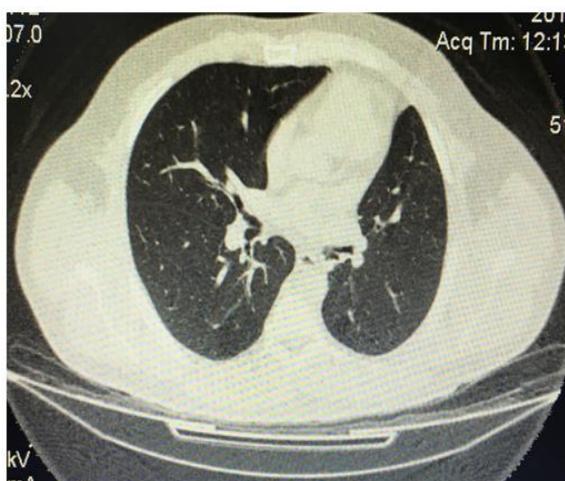
Paciente do sexo masculino, 33 anos, procurou um consultório de pneumologia em Valença (RJ), queixando-se de pneumonias recorrentes e relatou que há cinco dias iniciou quadro de dispnéia, dor torácica ventilatório dependente, febre de 38,5°C e tosse com expectoração purulenta. Foi realizada radiografia de tórax, a qual revelou opacidade alveolar em base pulmonar esquerda. O mesmo negou tabagismo e uso de medicamentos. Ao exame físico não foi encontrada nenhuma alteração, exceto pelo murmúrio vesicular diminuído em base esquerda e frêmito tóraco vocal aumentado. Com base no histórico e exame radiográfico realizado, a hipótese diagnóstica foi pneumonia adquirida na comunidade, entretanto o resultado da broncoscopia revelou lesão vegetante de superfície regular e coloração rósea e na tomografia computadorizada (TC) uma imagem nodular, ambos os exames evidenciando obstrução parcial do pulmão esquerdo, sugerindo tumor carcinóide de pulmão. Portanto, foi indicada a cirurgia para remoção do tumor e posterior encaminhamento do material para biópsia. Esta revelou carcinoma mucoepidermoide de grau intermediário localizado na base do pulmão esquerdo. Seis meses após a cirurgia, o paciente realizou nova TC que não apresentou alterações significativas. Paciente continua em acompanhamento.

RESULTADOS

O relato demonstra que essa doença apesar de ser rara, é possível ser diagnosticada, porém por se tratar de sintomas inespecíficos e não ter associação com o tabagismo, dificulta a suspeita de ser câncer. No caso desse paciente, somente com os exames de imagem evidenciaram se tratar de neoplasia, demonstrando a presença da massa no pulmão esquerdo.



TC de tórax evidenciando tumor em pulmão esquerdo.



TC de tórax após cirurgia de retirada de tumor em pulmão esquerdo.

DISCUSSÃO

A suspeita de tumor carcinóide pulmonar é levantada em pacientes que apresentam infecções pulmonares recorrentes, associadas à hemoptise, tosse ou sibilância. Neste caso o paciente apresentou histórico de infecção pulmonar recorrente, associado à tosse com expectoração purulenta, hemoptise, dor torácica do tipo pleurítica, dispneia e febre. O tratamento de escolha para os tumores carcinóides é a ressecção cirúrgica. O paciente em questão foi encaminhado para a cirurgia para remoção do tumor, sendo enviado o material para biópsia que revelou carcinoma mucoepidermoide de grau intermediário localizado no brônquio do pulmão esquerdo. Seis meses após a cirurgia, foi submetido a outro exame de TC cujo resultado não mostrou alterações significativas. O paciente continua em acompanhamento.

CONCLUSÃO

Os tumores neuroendócrinos são raros, sendo o carcinóide de pulmão de baixa incidência populacional. São neoplasias de difícil diagnóstico, pois além de um quadro clínico arrastado com sintomas inespecíficos, a confirmação é feita através da broncoscopia, exame este não oferecido na maioria dos centros médicos do país. Por esses motivos são poucos os estudos encontrados na literatura médica.

UTILIZAÇÃO DO QUESTIONÁRIO CAGE PARA DETECÇÃO DO USO NOCIVO DE ÁLCOOL EM ESTUDANTES DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA

Guilherme Brêtas Guimarães; Lorena Maria de Araújo Tavares; Renato Bayma Gaia;
Sidna Rachel Reis Marques

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

Atualmente, existe um crescimento significativo do consumo de substâncias psicoativas, que vem acompanhado do uso cada vez mais precoce por jovens. Situações como a de entrada na universidade, afastamento da família, novos vínculos de amizade, participação em festas com uso de bebidas alcoólicas, entre outros, pode provocar maior risco para o uso de substâncias. O abuso do álcool, caracterizado como um quadro de desconforto físico, com tremores, náuseas, vômitos, sudorese, desconforto afetivo, irritabilidade, ansiedade, inquietação e alterações psíquicas (alucinações, ilusões, pesadelos). Para que o uso de álcool seja minimizado, um dos primeiros passos é a detecção dos transtornos decorrentes do uso de álcool. Para à detecção dos transtornos decorrentes do uso de álcool, foram desenvolvidos vários questionários padronizados como o CAGE, o MAST, o AUDIT e o TWEAK.

OBJETIVO

Detectar o número de estudantes com uso nocivo de álcool e com potencial problema com ingestão alcoólica na Faculdade de Medicina de Valença.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo exploratório de caráter quantitativo realizado no ano de 2018 com 173 estudantes do 1º ao 8º período da Faculdade de Medicina de Valença, com objetivo de detectar transtornos de uso de álcool. Para a realização do estudo foram utilizados: o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário CAGE. O questionário CAGE é constituído por quatro questões: 1- Alguma vez o(a) senhor(a) sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida alcoólica ou parar de beber? – “Cut-down”; 2- As pessoas o(a) aborrecem porque criticam o seu modo de tomar bebida alcoólica? – “Annoyed”; 3- O(a) senhor(a) se sente chateado(a) consigo mesmo(a) pela maneira como costuma tomar bebidas alcoólicas? – “Guilty”; 4- Costuma tomar bebidas alcoólicas pela manhã para diminuir o nervosismo ou ressaca? - “Eye-opener”).

RESULTADOS

Os resultados foram: 83 participantes responderam “não” em todas as perguntas; 4 responderam “sim” em todas; 86 afirmaram em pelo menos uma pergunta; e 37 responderam “sim” em pelo menos duas perguntas.

DISCUSSÃO

A presença de duas respostas afirmativas no questionário CAGE sugere uma indicação positiva de dependência de álcool. É difícil estabelecer uma causa para o consumo de álcool entre estudantes, mas alguns fatores podem ser os desencadeantes para o início desse consumo abusivo, como: a pressão a que estão submetidos devido a uma carga horária excessiva; independência financeira tardia; grande quantidade de trabalho e de responsabilidades; privação do convívio familiar e do lazer.

Quanto aos resultados, tivemos 4 acadêmicos que responderam “sim” em todas as perguntas e 37 que apresentam uma indicação positiva de dependência de álcool. Portanto observa-se a importância desse tema, o qual deve ser ainda mais discutido por meio de palestras e simpósios que busquem revelar como é prejudicial o uso nocivo do álcool e capacitar os estudantes para ajudar um colega, familiar ou paciente.

CONCLUSÃO

Sendo assim, conscientizar os estudantes sobre o consumo excessivo de bebidas alcoólicas e seus malefícios é fundamental. Nesse sentido podemos contribuir para o desenvolvimento de grupos de apoio ao abuso de álcool e de palestras e simpósios sobre o tema, tendo como principal objetivo conscientizar os estudantes sobre os perigos do álcool.

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO NOS ACADÊMICOS DO 1º AO 8º PERÍODO DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA

Bianca Alves de Oliveira; Gabriel Filgueiras Lucchesi; Júlia Luíza Farolfi de Melo Venuto; Leonardo Nunes de Carvalho; Thamyris Quearelli Rezende Pedrosa; Laíse Navarro Jardim

Faculdade de Medicina de Valença/ RJ

INTRODUÇÃO

A depressão é uma doença complexa, que pode levar a diversas complicações em várias esferas na vida de um indivíduo. O estudante universitário está constantemente exposto a situações de estresse, como cobrança dos pais, medo do fracasso e imposições do mercado de trabalho, nas quais a atuação de fatores patogênicos sobre disposições preexistentes, ou não, pode resultar em transtornos psiquiátricos. Nos acadêmicos de medicina é evidente o aparecimento de sintomas depressivos ao longo de sua formação, já que estes estão sendo

preparados para lidar com vidas e situações extremamente delicadas em suas futuras carreiras, sendo necessário conhecer melhor as condições psíquicas desses acadêmicos.

OBJETIVO

Comparar o índice de depressão entre os períodos, do 1º ao 8º, a fim de identificar se é mais prevalente em períodos mais avançados.

MÉTODOS

A pesquisa foi realizada na Faculdade de Medicina de Valença com acadêmicos voluntários do 1º ao 8º período. Os participantes responderam a dois questionários o Inventário de Depressão de Beck (IDB) e um questionário específico elaborado pelos autores. Foram descartados questionários respondidos de forma incorreta e excluídos acadêmicos que se negarem a responder.

RESULTADOS

A partir da análise de 326 questionários, foi constatado que 73,0% dos acadêmicos do 1º ao 8º período possuem sintomas mínimos ou não possuem sintomas de depressão, enquanto que 19,6% apresentam sintomas leves e 7,1% apresentam sintomas moderados. Foi encontrado apenas 1 estudante apresentando sintomas graves para o desenvolvimento de transtorno depressivo, representando 0,3% do total analisado. O período que apresentou o maior número de casos sem riscos de sintomas depressivos foi o 5º período, com 82,3% dos 62 questionários respondidos. Em contrapartida, no 3º período, 11,1% dos 63 questionários respondidos apresentam risco moderado para o desenvolvimento do transtorno depressivo.

DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados encontrados e da revisão da literatura, percebemos uma diferença de resultados. Um estudo semelhante feito na Universidade Estadual de Ponta Grossa teve como resultado o aumento da

prevalência de depressão a partir do 4º ano de faculdade o que corresponde ao 7º e 8º períodos, indicando a possibilidade de existirem mais fatores estressores e depressivos para o acadêmico próximo ao fim da faculdade. Porém, tais períodos da Faculdade de Medicina de Valença não foram os períodos com maior risco de desenvolver depressão (9,5% e 8,3%, respectivamente) e sim o 3º período, com 11,1% dos alunos apresentando sintomas moderados para transtorno depressivo, entretanto devemos levar em conta que a amostra avaliada do 3º período foi de 63 alunos, a do 7º de 63 alunos, mesma avaliada no 3º, enquanto que a do 8º foi de apenas 12 alunos.

CONCLUSÃO

É evidente e preocupante o aparecimento de sintomas depressivos nos acadêmicos de medicina no decorrer da formação. A detecção precoce dos grupos de risco e a identificação pontual dos alunos enquadrados nesses grupos é de grande valia para o desenvolvimento de medidas de apoio e projetos psicossociais com o intuito de melhorar a qualidade de vida destes estudantes.

INFLUÊNCIA DO APRENDIZADO E DA MEMÓRIA SOBRE O RESULTADO DO TESTE DE CONEXÃO NUMÉRICA

Leandro Lenoir Cardoso; Silas Tavares Rodrigues; Theunis Wilson Gonçalves
Pinto; Rafaela de O. Campos

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

A encefalopatia hepática mínima (EHM) é considerada a fase inicial no espectro da encefalopatia hepática, síndrome comum entre os pacientes portadores de insuficiência hepática e/ou hipertensão portal. Seu diagnóstico é estabelecido por anormalidades nos testes neuropsicométricos na presença de exame clínico normal. O presente estudo tem como objetivo avaliar a influência da memória, de curto e longo prazo, nos resultados dos testes de conexão numérica A e B utilizados

para o diagnóstico de encefalopatia hepática mínima. Vários estudos abordaram a influência de variáveis como idade e escolaridade sobre a confiabilidade do TCN para detecção de déficit cognitivo¹. Questiona-se aqui, se a execução repetida do TCN não levaria à sua memorização e possivelmente melhora do desempenho, confundindo assim o examinador.

OBJETIVO

Avaliar a influência da memória, de curto prazo, no resultado dos testes de conexão numérica A e B utilizados para o diagnóstico de encefalopatia hepática mínima.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, pareado e prospectivo. Serão avaliados 40 voluntários saudáveis, homens e mulheres, alunos da Faculdade de Medicina de Valença, com idades entre 18-30 anos.

Os exames serão feitos sempre por quatro examinadores, utilizando apenas papel e lápis. Para o TCN-A será orientado conectar números de 1 a 25, consecutivamente, da forma mais rápida e acurada possível. Para o TCN-B serão conectados números, em ordem crescente, a letras, em ordem alfabética, consecutivamente (1-A, 2-B, 3-C e assim por diante), também da forma mais rápida e acurada possível.

O tempo para realização dos testes será cronometrado e registrado em segundos. Os voluntários serão solicitados a realizar, consecutivamente, 10 vezes o TCN-A (teste 1-10), seguido de 10 vezes o TCN-B (teste 1-10). Em seguida, serão comparados os resultados dos testes iniciais e finais.

RESULTADOS

No total, foram avaliados 40 voluntários sendo 22 (55%) do sexo feminino. O tempo médio para a realização do TCN-A e TCN-B iniciais, na primeira seqüência, foi progressivamente menor, sendo significativa a diferença entre o primeiro e o

último teste realizado (23 ± 7 vs. 13 ± 7 ; $p < 0,05$ e 37 ± 16 vs. 20 ± 11 ; $p < 0,05$, respectivamente).

DISCUSSÃO

A EHM é uma síndrome reversível e seu imediato reconhecimento e tratamento reduzem consideravelmente sua potencial morbimortalidade. O TCN é um teste de baixo custo muito utilizado na prática clínica. Contudo a execução repetida leva à sua memorização. De acordo com a amostra estudada, o resultado do TCN-A e do TCN-B sofreram influência do aprendizado em curto prazo, o que poderia interferir no diagnóstico de EH, sobretudo quando realizado de forma repetida, podendo resultar em aumento de resultados falso negativos, postergando o diagnóstico.

CONCLUSÃO

Comprova-se com este estudo a influência da memória, de curto prazo, no resultado dos testes de conexão numérica A e B utilizados para o diagnóstico de encefalopatia hepática mínima.

Recomenda-se dessa maneira, utilizar, além do TCN, testes neurofisiológicos como o eletroencefalograma e o potencial evocado relacionado a eventos, para determinar o diagnóstico de EHM.

RASTREAMENTO DE CÂNCER DE MAMA E COLO DE ÚTERO: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO FEMININA NO MUNICÍPIO DE VALENÇA – RJ

Caio Marcus de Andrade Lopes; Debora Venancio Brasil; Érica Gonçalves Meira; Karina Walid Hammoud; Michelen Specht; Ingrid Piassá Malheiros Lavinias

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

O câncer de mama e o de colo de útero são hoje doenças de importância para saúde pública em nível mundial, sendo o câncer de mama o segundo tipo de neoplasia mais comum entre as mulheres e o de colo de útero ocupa a terceira colocação. A mamografia é apontada como o principal método de rastreio e diagnóstico da neoplasia de mama em estágio inicial, capaz de detectar 80 a 90% do câncer de mama em mulheres assintomáticas. Em relação ao câncer do colo do útero, o rastreamento é realizado por meio do exame citopatológico do colo do útero, com o objetivo fundamental de detectar e tratar precocemente as lesões precursoras antes da sua evolução para a doença invasiva, reduzindo em até 90% sua progressão.

OBJETIVO

Analisar o conhecimento das mulheres de Valença/RJ quanto ao rastreamento das doenças, aumentando a participação dos grupos alvo nos programas de rastreio e diminuindo, assim, os diagnósticos tardios.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa e de levantamento, um estudo elaborado a partir da aplicação de questionários e analisados à luz do referencial teórico adotado de acordo com as bases indexadoras de grande impacto a nível nacional e internacional. Para aplicação individual dos questionários, foi

selecionado o evento FAA em ação que aconteceu em Valença-RJ, dia 21 de outubro de 2017. O questionário, desenvolvido pelos pesquisadores com base no caderno de Atenção Primária número 29, consiste em 5 questões que abordam o conhecimento sobre rastreamento de câncer de mama e 4 questões acerca do de colo de útero. Os dados obtidos foram apurados através de análise estatística simples. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina de X-X.

RESULTADOS

Foram entrevistadas 40 pessoas, entre 18 e 75 anos, do sexo feminino. Em relação ao rastreio de câncer de colo de útero, 57,5% das mulheres afirmam que o exame deve ser realizado a partir dos 25 anos e 15% declaram que não há uma idade correta. Observou-se que 62,5% das entrevistadas consideram que o exame deve ser feito uma vez ao ano e grande parte afirma que ele deve ser executado até quando mantiver relação sexual. Sobre o câncer de mama, 47,5% das mulheres relatam que o exame de rastreio deve ser realizado a partir dos 20 anos e 50% das mulheres constatou que a mamografia nunca deve parar de ser feito. Quanto a frequência que a mamografia deve ser executada, 52,50% responderam uma vez ao ano, enquanto que apenas 10% relatam que deve ser mais de uma vez ao ano. Segundo 87,5% das mulheres entrevistadas, o autoexame das mamas é indicado e 75% destas sabem realizar o autoexame.

DISCUSSÃO

De acordo com o caderno de atenção básica, o exame de rastreio do câncer de colo de útero deve ser realizado entre 25 e 59 anos, de 3 em 3 anos, se os dois últimos normais. Sendo assim, foi verificado que a maioria das mulheres entrevistadas estão bem informadas quanto a idade indicada para início do exame, porém, 30% acham que deve ser mantido enquanto sexualmente ativa e 62,5% afirmam que a frequência do exame é anual. Já quanto ao rastreio de câncer de mama, a mamografia é o único exame indicado na literatura, deve ser feito entre 50 e 74 anos e com realização bianual, visto que atualmente o autoexame das mamas não é mais indicado. Não houve, portanto, concordância com o conhecimento da

população, já que a maioria das mulheres afirmam que o exame deve ser iniciado aos 20 anos e mantido por tempo indeterminado, uma vez ao ano. Ademais, 75% acham que o autoexame das mamas é indicado.

CONCLUSÃO

Conclui-se que as mulheres de Valença/RJ são carentes de informações relacionadas aos programas de rastreio. Com isso, torna-se importante o auxílio da estratégia da Saúde da Família na conscientização da população, visto que, o câncer de mama e colo de útero são patologias de alta prevalência e sua detecção precoce diminui de forma significativa a evolução e consequente mortalidade.

PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA NOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE MEDICINA INTEGRADA DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA-RJ

Allysson Lucas Martins; André Luiz Pimentel Rodrigues; Jade Cardoso de Resende; Lucas Sampaio Alves Ferreira; Rafael de Almeida.

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

A Síndrome Metabólica (SM) corresponde à um conjunto de distúrbios metabólicos os quais frequentemente caracterizam doenças de elevado risco cardiovascular cujas bases fisiopatológicas se dão devido à resistência insulínica, à hipertensão arterial. A sua definição se dá pela combinação de três ou mais condições: obesidade central (circunferência abdominal) - sendo este, critério obrigatório para o diagnóstico sindrômico; baixos níveis de colesterol HDL e elevados níveis de triglicérides; elevados níveis de glicemia jejum; elevados níveis de pressão arterial sistêmica.

OBJETIVO

Identificar a prevalência de síndrome metabólica em pacientes atendidos nos Ambulatórios da Faculdade de Medicina de Valença e promover estratégias para prevenção e tratamento da síndrome metabólica.

MÉTODOS

Estudo transversal realizado nos Ambulatórios da Faculdade de Medicina de Valença (FMV), no período de abril a maio de 2018.

Foram estudados 100 pacientes de ambos os sexos, admitidos para atendimento ambulatorial nas diferentes especialidades da medicina. Foram excluídas pacientes gestantes, portadores de doenças consumptivas, pacientes que tenham realizado abdominoplastia ou portadores de patologias que pudessem modificar a distribuição da gordura corporal.

O peso corporal e estatura dos pacientes foram aferidos utilizando uma balança tipo plataforma com estadiômetro acoplado. Esses dados serviram de base para o cálculo do IMC, a circunferência abdominal (CA) foi por meio de fita métrica. As avaliações bioquímicas envolveram a glicemia de jejum, colesterol total, triglicérides, LDL colesterol e HDL colesterol.

RESULTADOS

A prevalência de Síndrome Metabólica foi maior no sexo feminino, 56,89% apresentaram Síndrome Metabólica, 39,65% apresentaram hipertensão arterial sistêmica (HAS), dessas 100% apresentaram a CA >80cm e 27,58 % apresentaram Diabetes Mellitus (DM), dentre as quais 93,75% possuíam CA acima de 80 cm. 60,34% apresentaram CA > 80 cm. 60,34% tinham CA acima de 80 cm.

Entre os homens 30,95% apresentaram Síndrome metabólica. 19,4% apresentaram HAS, dos quais 87,5% possuíam CA >90cm. 7,14% dos homens apresentavam DM desses 66,6% possuíam CA >90. 52,38% tinham CA acima de 90 cm.

DISCUSSÃO

A prevalência de 46% de SM encontrada na população estudada é bastante alta se comparada com os números de 20 a 25% encontrados na população geral. A distribuição entre os sexos se deu da seguinte forma: 56,89% entre as mulheres e 30,95% entre os homens. Em diferentes países ocidentais como México e Estados Unidos e em países asiáticos chegamos a uma taxa, também inferior a encontrada no presente estudo, de 12,4% a 28,5% em homens e de 10,7% a 40,5% em mulheres.

Sabe-se que a obesidade central, conforme a etnia e sexo, é critério obrigatório para o diagnóstico sindrômico. Das mulheres que tinham CA acima do limite 94,2% foram diagnosticadas com SM. Valores inferiores foram encontrados no sexo masculino, onde 59,09% dos pacientes que tinham CA acima do limite foram diagnosticados com SM.

CONCLUSÃO

Com o presente estudo podemos concluir que a síndrome metabólica é significativamente prevalente na população valenciana. Apresenta prevalência mais significativa do que em outros países (resguardando proporções), o que representa um padrão teoricamente mais severo, evidenciando a necessidade de intervenção diagnóstica e terapêutica, visando controle e prevenção de casos.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE ACHADOS CLÍNICOS QUE POSSAM AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER NO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ

Carolina Dutra Barros; Matheus de Jesus Leone Pereira; Gabriel Marques da Costa;
José Luis Coelho Oliveira da Silva; Matheus Marques da Costa

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

O número de casos de câncer tem aumentado consideravelmente em todo o mundo, principalmente a partir do século passado, configurando-se, atualmente, como um dos mais importantes problemas de saúde pública mundial. Nestas circunstâncias, já foi considerado uma doença aguda e de evolução invariavelmente fatal, constituindo-se em uma das principais causas de morte no Brasil. Nos dias atuais, é considerada uma doença crônica, com perspectivas de cura na maioria dos casos. O diagnóstico é um momento estressante, tenso, coberto de incertezas e pode levar a um processo doloroso na vida dos familiares. Trata-se de conviver com a doença e seus significados, além das preocupações acerca do futuro e o medo da morte, determinando mudanças significativas na dinâmica e nas relações familiares, abrangendo dimensões externas à família.

OBJETIVO

Avaliar os profissionais de saúde da atenção básica do município de Valença em relação ao rastreamento de câncer, para que os pacientes possam ter um diagnóstico precoce.

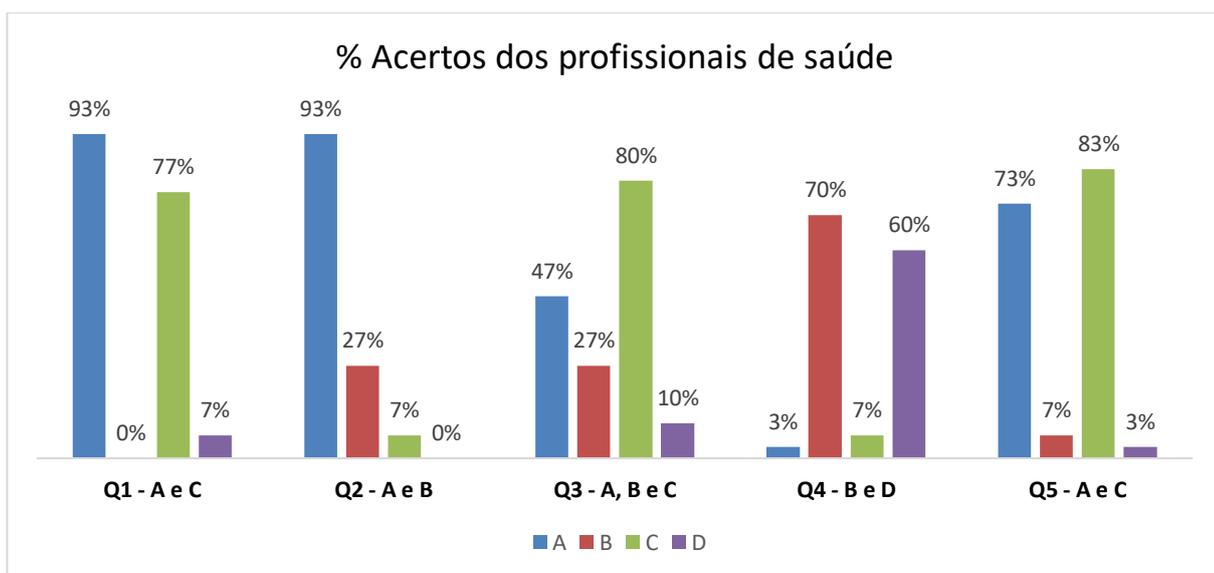
METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental, que foi desenvolvida no modelo de enfoque quantitativo por meio de um questionário, que foi aplicado, no período de 5 meses, em 5 postos de saúde do município de Valença, sendo esses localizados

nos seguintes bairros: João Bonito, Osório, Fátima, Centro e Biquinha. Os questionários serão destinados aos médicos, enfermeiros e aos agentes comunitários de saúde. A população alvo foi de 30 pessoas, e foi aplicado de acordo com a disponibilidade desses profissionais. O critério usado para o desenvolvimento do estudo de rastreio foi por meio de um questionário de múltipla escolha com 5 perguntas, que visa obter conhecimento dos profissionais que fazem o primeiro contato com pacientes, estes possam ter lesões que pode vir a ser um câncer. As perguntas abrangem os cânceres mais comuns na sociedade, como: câncer de próstata, mama, pulmão, infantil e pele.

RESULTADOS

Tivemos 30 pessoas no total que responderam o questionário sendo, 3 Médicos, 5 Enfermeiros e 22 Agentes de Saúde.



DISCUSSÃO

Os gráficos nos dão um panorama de cada uma das questões, onde foram feitas perguntas sobre cada tipo de câncer mais prevalente na população, e então conseguimos identificar onde estão suas maiores dúvidas e com isso podemos ver onde temos que fazer uma maior abordagem com os profissionais das Unidades. Lembrando que o questionário que foi feito, é plausível ter mais de uma resposta por questão. Na 1ª questão que fala sobre o câncer (CA) de Mama, a resposta correta

seriam as letras A e C, tivemos um índice de acerto maior que 77%, vimos então que os profissionais estão bem instruídos sobre este tema. Na 2ª questão foi levantado a pergunta sobre o CA de Próstata, e as respostas corretas seriam letra A e B, houve uma discrepância entre as respostas onde 93% dos profissionais marcaram a letra A e 27% marcaram a letra B, mostrando que precisamos falar mais sobre esta doença. Na 3ª questão foi perguntado sobre o CA de Pulmão, onde também houve uma discrepância entre as respostas, temos o gabarito com as letras A, B e C, 47% das pessoas marcaram a letra A, 27% marcaram a letra B e 80% marcaram a letra C, vimos também que os profissionais teriam que se inteirar mais sobre esta doença. Na 4ª questão foi perguntado sobre o CA na Infância, o gabarito eram as letras B e D, 70% marcaram B e 60% marcaram a letra D, então notamos que os profissionais teriam que saber um pouco mais sobre esta doença. Na 5ª questão falamos sobre o CA de Pele onde o gabarito da questão seriam as letras A e C, tivemos mais de 73% de acerto nesta questão, podemos perceber que os profissionais estão atentos aos sinais e sintomas desta doença. Alguns profissionais não quiseram participar, como já havíamos dito, não seria obrigatória a participação.

CONCLUSÃO

Concluímos que a maioria dos profissionais da Atenção Básica que responderam ao questionário conseguem reconhecer achados clínicos que os fazem suspeitar de câncer, mas também identificamos alguns erros que poderiam ser minimizados com pequenos cursos, palestras, aulas ou até mesmo um bate-papo informal, feito pelos próprios estudantes, médicos ou Enfermeiros nas Unidades Básicas de Saúde, com intuito de maximizar os acertos, fazendo com que não haja dúvidas sobre os principais tipos de cânceres e seus sintomas, saber também o que perguntar e como interagir com o doente.

ASSOCIAÇÃO ENTRE CONSUMO DE CAFEÍNA E TONTURAS

Danieli Sales Luz; Gabriela Dalboni Amante Soares; Hava Mara Moreira Ramos Bonfim; Maria Luiza Catta Preta de Oliveira; Stefanie Larrhiuo Viana, Ricardo Rodrigues Figueiredo.

Faculdade de Medicina de Valença/RJ

INTRODUÇÃO

Disfunções no sistema vestibular são responsáveis por diversos sintomas como: tontura, vertigem e desequilíbrio, podendo estar associado ou não a outros sinais e sintomas. Já o equilíbrio corporal depende de informações geradas pelos sistemas vestibular, proprioceptivo e visual. Essas informações são integradas nos núcleos vestibulares e no cerebelo, permitindo a manutenção da postura ereta e a estabilização do campo visual. Alterações em qualquer um desses sistemas podem provocar a sensação de tontura e vertigem.

A cafeína, por sua vez, é a substância psicoativa mais consumida no mundo. Sabe-se que não somente a quantidade ingerida influencia a saúde do indivíduo, bem como também o tipo do produto e o seu modo de preparo. Ao passo que, doses exageradas podem provocar taquicardia, ansiedade e perda da qualidade do sono.

OBJETIVO

Analisar o consumo de cafeína em indivíduos com e sem tontura.

MÉTODOS

Estudo transversal caso-controle. Inicialmente, foi avaliada uma amostra de pacientes com e sem tontura para cálculo do tamanho amostral.

Os pacientes com tontura foram submetidos à anamnese e exame físico. Ao final da avaliação, a tontura foi classificada como de origem vestibular ou não, sendo incluídos apenas os com tontura de origem vestibular.

Os pacientes com tontura responderam ao Dizziness Handicap Inventory para avaliação do impacto da tontura em suas atividades diárias.

O grupo-controle é pareado para sexo e faixa etária em relação ao grupo de estudo.

Os dados foram estatisticamente analisados para comparação entre os grupos.

Todos os aspectos do estudo foram devidamente detalhados para os pacientes, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

O estudo inclui 27 pacientes, 13 do grupo teste e 14 do grupo controle.

No grupo teste, 10 pacientes são do sexo feminino e 3 do sexo masculino, com idade entre 24 a 85 anos. Em relação ao tipo de tontura, 3 pacientes apresentam vertigem, 5 vertigem e desequilíbrio, 1 vertigem, desequilíbrio e flutuação, 2 desequilíbrio, 1 vertigem, desequilíbrio e turvação visual, e 1 desequilíbrio e flutuação. O consumo médio de cafeína foi de 234,6 ml. O escore DHI variou de 32 a 60.

No grupo controle, 9 pacientes são do sexo feminino e 5 do sexo masculino, com idades entre 24 a 85 anos. O consumo médio de cafeína foi de 271,4 ml.

Encontrou-se um p-valor de 0,62 ao comparar o consumo de cafeína entre os grupos.

DISCUSSÃO

Disfunções no sistema vestibular são responsáveis por diversos sintomas, tais como tontura, vertigem, desequilíbrio, sudorese, náuseas e zumbido.

A tontura é queixa mais frequente no sexo feminino e predomina entre 50 e 60 anos para ambos os gêneros. Dentre todos os tipos de tontura, a vertigem é a mais comum.

O método utilizado consistiu em anamnese, exame físico otorrinolaringológico e neurológico, o que possibilitou investigar funcionalmente o sistema vestibular, além de excluir as alterações vestibulares relacionadas ao sistema nervoso central, correlacionando com os dados da história do paciente.

Então, pelos dados dessa amostragem, não há diferença estatística entre o consumo médio de cafeína do grupo teste e do grupo controle, já que deu um p-valor de 0,62.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que não houve correlação entre o consumo de cafeína e alterações do sistema vestibular. Visto que, de acordo com esses dados preliminares, não existe diferença estatisticamente significativa do consumo de cafeína entre pessoas com e sem tontura. É necessário, portanto, um estudo maior, cujo cálculo amostral inclui 229 pacientes em cada grupo.

REAÇÃO EXTRAPIRAMIDAL APÓS O USO DE BROMOPRIDA: UM RELATO DE CASO

Talita Araújo de Lima¹; Carolina Ribeiro Castilho¹; Caroline da Conceição Silva¹; Jessica Lima Carvalhido Antonio¹; Carla Fernandes Motta¹

¹ Faculdade de Medicina de Valença - RJ

INTRODUÇÃO

A Bromoprida é um antiemético que atua sobre o sistema nervoso central e periférico, estimulando a motilidade gastrointestinal e acelerando o esvaziamento gástrico, sua atividade é regulada pelo sistema extrapiramidal e modulada pelos neurotransmissores excitatórios colinérgicos e inibitórios dopaminérgicos. Os efeitos adversos mais comuns das medicações antidopaminérgicas são os de liberação extrapiramidal que ocorrem mais em crianças, mulheres e idosos. Em casos de superdosagem, os sintomas podem incluir sonolência, desorientação e reações extrapiramidais. Nesses casos, deve-se proceder ao tratamento sintomático utilizando terapia de suporte com fármacos anticolinérgicos e anti-histamínicos com propriedades anticolinérgicas.

OBJETIVO

Descrever um caso de distonia aguda após o uso do medicamento bromoprida, a fim de colaborar com os profissionais de saúde no reconhecimento do quadro e o conhecimento do tratamento para reversão.

RELATO DE CASO

Lactente, 3 meses, feminino. Chegou ao Pronto Atendimento Infantil com história de rigidez de nuca há 15 minutos. Havia sido medicada pela mãe com bromoprida em dose excessiva. Apresentou regular estado geral, eupneica, afebril e corada, com frequência cardíaca de 132bpm, frequência respiratória de 24 ipm. Aparelho pulmonar, aparelho cardiovascular e abdome nada digno de nota. Exame neurológico mostrava rigidez de nuca em grau moderado, desvio no olhar e desvio lateral do pescoço, compatíveis com reação extrapiramidal. A abordagem inicial foi hidratação via endovenosa (EV) com soro glicosado, dieta zero e monitorização. Durante observação a paciente apresentou novo episódio de espasticidade, onde foi medicado diazepam EV e evoluiu com reversão do quadro. Com 15 horas de internação, paciente evoluiu sem intercorrências e exame neurológico sem alterações, o que a levou à alta hospitalar.

Magaldi e Barreira (2009) relatam, em estudos, o uso de biperideno para eliminar a distonia aguda. Entretanto, os lactentes e as crianças pequenas são particularmente suscetíveis aos efeitos tóxicos do biperideno, sendo preferível fazer uso das outras opções terapêuticas, como o diazepam.

RESULTADOS

Diante do quadro de reação extrapiramidal, a utilização do diazepam foi escolha terapêutica por ser um medicamento que não interfere no balanço dos neurotransmissores, apenas induz o relaxamento muscular imediato, além de sedação e reversão mais rápida dos sintomas, o que foi observado no caso do presente estudo.

DISCUSSÃO

Outros estudos relatam, também, o uso de biperideno em casos de reação extrapiramidal. Este é um medicamento usado para síndrome parkinsoniana, especialmente para controlar sintomas de rigidez e tremor; sintomas extrapiramidais como distonias agudas, acatisia e síndromes parkinsonianas induzidas por neurolépticos e outros fármacos similares. Contudo, estudos sobre o uso de biperideno em crianças são limitados e restringem-se, basicamente, a tratamentos de duração limitada de distonias de causa iatrogênica, que podem se manifestar como reações adversas ou sintomas de intoxicação.

CONCLUSÃO

Os principais sintomas da reação extrapiramidal são a distonia muscular, sonolência e desorientação. Para a reversão medicamentosa são opções: diazepam, biperideno e a difenidramina. O diazepam faz relaxamento muscular imediato, além de sedação, causando alívio dos sintomas enquanto a droga é metabolizada. Em comparação à difenidramina, o diazepam promove reversão mais rápida dos sintomas.