

Resumos da IX edição da Jornada Acadêmica do curso de medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior/IMES

Instituto Metropolitano de Ensino Superior -
Ipatinga/MG- IMES/FAMEVAÇO

Perfil da avaliação curricular para o ingresso em programas de Residência Médica no estado de Minas Gerais: recomendações aos graduandos em Medicina

Daniel Riani Gotardelo

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: danielriani@uol.com.br

Etyenne Pereira Silvestre

Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

Isabella Teixeira de Oliveira

Acadêmica do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

Ícaro Ferginando Marcelino de Paula

Acadêmico do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

Ana Paula Abreu Silva

Acadêmica do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

Stefanie Ribas Alcântara de Brito Faria

Acadêmica do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

Débora Rúbia Cacau de Araújo

Acadêmica do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

RESUMO: O concurso para o ingresso na Residência Médica, treinamento em serviço considerado padrão-ouro para a especialização na área médica, tem valorizado o currículo do graduando em até um décimo da nota nos últimos anos, seguindo determinação da Comissão Nacional de Residência Médica/MEC. Para estímulo a esse enriquecimento curricular durante a graduação e, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Medicina, as escolas médicas têm preconizado o cumprimento de carga horária em Atividades Complementares (AC). Entende-se que essas atividades se configuram em uma oportunidade para a flexibilização curricular, mecanismo no qual o estudante tem a chance de aprofundar o estudo dos conteúdos das disciplinas curriculares, aprender temas relacionados a outras áreas do conhecimento e participar da construção de seu currículo, no tempo disponível para a conclusão do curso. O presente estudo tem como objetivo descrever os itens das Avaliações Curriculares Padronizadas (ACP) atualmente utilizados nos principais concursos de Residência Médica do estado de MG, comparando-os qualitativamente com as AC atualmente preconizadas para os alunos do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço, por meio de consulta aos editais dos principais concursos de Residência Médica do estado de MG (2010-2011), e à regulamentação das AC do curso médico do IMES/Univaço. Dos 5 itens considerados nas ACP, o item Aproveitamento Curricular, que diz respeito ao rendimento geral (notas) do aluno na graduação, foi considerado não aplicável por existir em qualquer instituição de ensino. Dos itens restantes, foi encontrada correspondência entre Monitorias, participação em Atividades de Pesquisa e Extensão, Iniciação Científica, Ligas Acadêmicas, Cursos Reconhecidos, Publicações e Conhecimentos de Língua Estrangeira. O único item valorizado nas ACP não encontrado nas AC da Univaço foi o Estágio Extracurricular em instituição que tenha Residência Médica credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica/MEC. Existe correspondência entre a maioria dos itens passíveis de comparação entre as AC do IMES/Univaço e as ACP dos concursos de residência. O fato de o estágio extracurricular ter de se realizar em instituição credenciada pela CNRM

inviabilizaria que esse quesito fosse incluído nas AC e, por conseguinte, que o aluno pudesse cumpri-lo até o oitavo período do curso. Recomenda-se, a esse aluno, realização de estágios de férias ou paralelos junto ao Internato Hospitalar, em instituições credenciadas, para que possa alcançar a possibilidade de cumprir plenamente os requisitos das ACP encontradas nos concursos de residência. Para fins de adequação das atividades extracurriculares ao momento do curso em que estão inseridos, recomenda-se aos graduandos de Medicina em geral: ênfase na formação formal em Língua Inglesa e na participação em Atividades de Pesquisa, Extensão, Iniciação Científica e Monitoria desde as fases iniciais do curso (primeiros dois anos); participação efetiva em Ligas Acadêmicas, Cursos e Estágios extracurriculares nas fases intermediárias e avançadas do curso (últimos quatro anos).

PALAVRAS-CHAVE: Residência Médica. Currículo. Estudantes de Medicina.

Fístula traqueoesofágica à Amatsu - Experiência do HC-UFMG

Orlando Barreto Zocratto

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: obzocratto@gmail.com

Ariane Cardoso Ferreira

Acadêmica do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

OBJETIVO: Avaliar resultados obtidos em pacientes portadores de carcinoma espinocelular de laringe e/ou hipofaringe, submetidos a laringectomia total, associada à confecção de fístula traqueocutânea à Amatsu. O estudo de caso teve por objetivo apresentar a experiência do Grupo de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, do Instituto Alfa de Gastroenterologia. **Método:** Trinta (30) pacientes portadores de carcinoma de laringe e/ou hipofaringe, após laringectomia total, submeteram-se à confecção de fístula traqueocutânea. Avaliou-se a aquisição de fala inteligível, tempo necessário para restabelecimento da voz e complicações específicas provenientes do procedimento cirúrgico. **Resultados:** Dos 30 casos, 21 (70,0%) apresentaram fala pela fístula, com média de tempo de dois meses após a operação, sendo que 18 (60%) deles apresentaram fala inteligível. Observou-se a aspiração de líquidos em 15 (50,0%) pacientes, porém controlada com compressão local durante a alimentação. Ocorreram 4 (13,3%) casos de estenose de traqueostoma, sendo que, em dois deles, foi necessária nova intervenção cirúrgica (traqueoplastia). **Conclusão:** A fístula traqueoesofágica pode ser útil para pacientes que apresentam limitações para outras modalidades de reabilitação vocal após laringectomia total. Tal fístula tem como vantagens facilidade técnica, dispensa da utilização de prótese após sua confecção e ausência de custos adicionais para sua manutenção. A reabilitação é bem-sucedida na maioria dos pacientes e pode ser evidenciada pela aquisição de fala plenamente inteligível. A aspiração, apesar de frequente, não se configurou complicação limitante.

PALAVRAS-CHAVE: Laringectomia. Fístula traqueocutânea. Estenose. Traqueostoma. Traqueoplastia.

Fístula traqueocutânea como complicação da cirurgia de separação laringotraqueal

Orlando Barreto Zocratto

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: obzocratto@gmail.com

Luiza Ferreira Ribeiro Tadeu

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Geovane Souza de Oliveira

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Ana Yin Yin Mao

Acadêmica da Universidade Federal de Ouro Preto.

INTRODUÇÃO: Pacientes portadores de aspiração clinicamente intratável não conseguem proteger as vias aéreas de suas próprias secreções, estando sujeitos a complicações potencialmente graves. Nesses casos, o controle efetivo só pode ser alcançado com intervenções cirúrgicas que separem completamente

os tratos respiratório e digestório tal como a separação laringotraqueal (SLT). No entanto, o sucesso deste procedimento é influenciado pela condição pré-operatória do paciente, pelo motivo da indicação cirúrgica da SLT e pela presença atual ou prévia de traqueostomia. **OBJETIVOS:** Avaliar a ocorrência de fístula traqueocutânea do coto traqueal proximal em relação à indicação de separação laringotraqueal (terapêuticos ou profiláticos) e à presença de traqueostomia, atual ou pregressa à realização da SLT. **Métodos:** Análise retrospectiva de 66 pacientes submetidos a SLT no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Hospital Biocor e Hospital São João de Deus. Independente da instituição, todos os pacientes foram operados pela mesma equipe cirúrgica. **Resultados:** A fístula traqueocutânea ocorreu em 14 (21,2%) pacientes, sendo 12 (33,3%) dos 36 pacientes cuja indicação foi terapêutica e dois (6,7%) dos 30 pacientes cuja indicação foi profilática ($p = 0,019$). Com relação à presença da traqueostomia, foi observada a ocorrência da fístula em oito (57,1%) dos 14 pacientes que se submeteram a traqueostomia antes da SLT e em seis (11,5%) daqueles que não haviam sido submetidos previamente a traqueostomia ($n = 52$) ($p = 0,0009$). **Conclusões:** A incidência de fístula traqueocutânea como complicação pós-operatória da SLT é elevada e ocorre principalmente em pacientes cuja indicação é terapêutica e para aqueles com traqueostomia ou que já foram traqueostomizados. Apesar da incidência significativa, a maioria das fístulas fechou espontaneamente por meio da adoção de tratamento conservador.

PALAVRAS-CHAVE: Fístula traqueocutânea. Doenças da laringe. Traqueostomia.

Separação laringotraqueal para a prevenção da aspiração pulmonar em pacientes com tumores de cabeça e pescoço

Orlando B. Zocratto

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: obzocratto@gmail.com

Andressa O. Barroso

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Lauro N. Lopes

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Vinícius Nogueira Toledo

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

OBJETIVO: Avaliar os resultados obtidos em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos a ressecções extensas de segmentos do trato aerodigestivo superior associado com a separação laringotraqueal (SLT). Esta última tinha o objetivo de prevenir a potencial aspiração no pós-operatório. **Desenho do Estudo:** Análise retrospectiva. Estabelecimento: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Hospital Biocor. **Casística e Método:** Análise retrospectiva dos registros hospitalares de 30 pacientes com tumores de cabeça e pescoço, submetidos a SLT no período de 1991 a 2008 coletados a partir de duas instituições brasileiras. As seguintes variáveis foram avaliadas: prevenção de potencial e grave aspiração pulmonar pós-operatória, morbidade e taxa de reversibilidade da SLT. **Resultados:** A SLT foi eficaz em 100% dos casos. Seis (20,0%) pacientes tiveram complicações pós-operatórias, ou seja, edema, estenose de traqueia e fístula traqueocutânea do coto proximal da traqueia. A cirurgia para reversão da SLT foi realizada em 11 (36,7%) pacientes, sendo eficaz em nove (81,8%); cinco (45,5%) tiveram complicações pós-operatórias. **Conclusão:** Os resultados demonstraram a utilidade da SLT na prevenção da aspiração pós-operatória. O procedimento é potencialmente reversível e tem alta taxa de eficácia. No entanto, a frequência de complicações para ambas, SLT e sua operação de reversão, não pode ser negligenciada.

PALAVRAS-CHAVE: Separação laringotraqueal. Prevenção de aspiração pulmonar. Tumores de cabeça e pescoço. Deglutição. Disfagia.

Orientação e adesão de pacientes hipertensos sobre dieta e a prática de exercícios físicos no município de Timóteo – MG

Analina furtado Valadão

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: analinafurtado@yahoo.com.br

Sílvia Heringer-Walther

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: heriwalt@aol.com

Patrícia Gonçalves da Motta

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: patgmotta@gmail.com

Giselle Drumond Cota

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Giselly Gomes Carvalho

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Rafaela Carolina Cruz Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Raíssa Braga Linhares Andrade

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Marina Abreu Faioli

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Emiliana Pereira Lima

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

OBJETIVO: Sabendo da relevância que a dieta adequada e a prática de atividades físicas têm sobre o controle da pressão arterial, este estudo avaliou o grau de orientação dos pacientes hipertensos residentes no município de Timóteo – MG, quanto à adoção e adesão a uma dieta adequada e à prática de exercícios físicos. **Método:** Realizaram-se entrevistas, por meio de formulários de pesquisa, com 149 hipertensos selecionados aleatoriamente, no período de outubro de 2010 a maio de 2011. Os dados foram analisados com o emprego do programa Epi Info 3.5.3. **Resultados:** A análise dos dados revelou que 97,9% dos pacientes foram instruídos a seguir uma dieta. Destes, 74,5% foram informados sobre o controle do açúcar, 88,6% da gordura e 89,9% do sal, e 65,9% relataram que seguem uma dieta. Quanto à prática de exercícios físicos, 77,7% afirmaram terem sido orientados por algum profissional de saúde e, destes, 26,3% seguiam as recomendações. **Conclusão:** O estudo mostrou que a maioria dos pacientes que tiveram uma boa orientação sobre a importância de uma dieta adequada foi aderente. Apesar de os hipertensos serem informados sobre o papel da atividade física, somente uma minoria segue as recomendações.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensos. Dieta. Atividade física.

Compreensão da utilização de medicamentos entre hipertensos de dois municípios e sua relação com a adesão medicamentosa, segundo o teste Haynes-Sackett

Analina furtado Valadão

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: analinafurtado@yahoo.com.br

Sílvia Heringer-Walther

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: heriwalt@aol.com

Patrícia Gonçalves da Motta

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: patgmotta@gmail.com

Giselle Drumond Cota

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Giselly Gomes Carvalho

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Rafaela Carolina Cruz Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Raíssa Braga Linhares Andrade

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Marina Abreu Faioli

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Emiliana Pereira Lima

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

OBJETIVO: A adesão ao tratamento medicamentoso significa seguir a indicação médica. Indivíduos que entendem a prescrição sabem responder o nome, a indicação, a dose e o intervalo dos fármacos utilizados para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica. Este estudo investigou a adesão ao tratamento, a compreensão da utilização de anti-hipertensivos e se existe correlação entre ambos. **Método:** Pesquisa descritiva exploratória realizada em 362 hipertensos maiores de 18 anos de idade. As entrevistas foram realizadas nos domicílios e Unidades Básicas de Saúde, abrangendo dois municípios de médio porte, durante um período de seis meses. Para a análise dos dados, utilizou-se o programa Epi Info 3.5.3. **Resultados:** Em relação à compreensão acerca dos medicamentos, do total de pacientes avaliados, não souberam responder: o nome (39,5%), a dose (44,8%), o intervalo entre as doses (6,6%), a indicação (11,3%) e até quando vão tomar (44,7%). O teste de adesão Haynes-Sackett revelou que 18,8% têm dificuldade na administração e 89,8% deixaram de tomar nenhuma ou uma vez na última semana, classificando-os como aderentes. Dos não aderentes (10,2%), a maioria deixou de tomar por dois dias e o nível de compreensão foi menor, quando comparado aos aderentes. A maioria dos entrevistados (51,4%) não soube responder a dose prescrita. Dos aderentes, a maioria compreendeu a prescrição. **Conclusão:** Baseando-se no teste utilizado, a maior parte dos hipertensos avaliados apresenta boa adesão terapêutica. Pouco mais da metade dos pacientes compreendem as prescrições. O não cumprimento da receita relaciona-se com menor compreensão da indicação médica.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão. Tratamento medicamentoso. Adesão. Compreensão.

Relação do grau de escolaridade com a compreensão do tratamento farmacológico de pacientes hipertensos residentes em dois municípios de médio porte

Analina furtado Valadão

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: analinafurtado@yahoo.com.br

Sílvia Heringer-Walther

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: heriwalt@aol.com

Patrícia Gonçalves da Motta

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: patgmotta@gmail.com

Giselle Drumond Cota

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Giselly Gomes Carvalho

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Rafaela Carolina Cruz Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Raíssa Braga Linhares Andrade

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Marina Abreu Faioli

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Emiliana Pereira Lima

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: A compreensão e conseqüente adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial podem ser influenciadas por vários aspectos, entre eles o grau de escolaridade, sendo necessária a intervenção política para melhoria da saúde, educação e qualidade de vida da população hipertensa.

OBJETIVO: Verificar se o nível de escolaridade dos hipertensos de dois municípios de Minas Gerais interfere na compreensão do tratamento medicamentoso. **Método:** Pesquisa de caráter descritivo e exploratório em que foram realizadas entrevistas, por meio de formulários de pesquisa, com 370 hipertensos selecionados de forma aleatória, no período de outubro de 2010 a maio de 2011. Os dados foram analisados pelo programa Epi Info 3.5.3. **Resultados:** A análise dos dados dos entrevistados revelou que 7,7% dos que não tinham escolaridade e 81,1% dos que tinham mais de oito anos de estudo conheciam o nome dos fármacos. Sobre o intervalo entre as doses, 73,1% dos analfabetos e 95,9% com mais de oito anos de estudo conseguiram informar o horário correto. Ao serem interrogados sobre os fármacos utilizados, 30,8% dos que não estudaram e 6,8% dos que foram à escola por mais de oito anos desconheciam a finalidade do seu emprego. Em relação ao nível de entendimento sobre até quando utilizar os medicamentos, 61,5% dos que não tinham estudos e 37,8% dos que estudaram mais de oito anos não sabiam esse tempo corretamente. **Conclusão:** O estudo mostrou que existe uma forte relação entre o grau de escolaridade e a compreensão do tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Pacientes com baixo grau de escolaridade apresentam uma menor compreensão em relação à dose, nome do fármaco, o seu emprego e horário de administração, quando comparado aos que estudaram por mais de oito anos. Um nível de escolaridade superior a oito anos de estudo predispõe a uma maior compreensão sobre o tratamento; entretanto esta não foi totalmente satisfatória.

PALAVRAS-CHAVE: Escolaridade. Tratamento farmacológico. Hipertensos. Adesão medicamentosa.

Prevalência de hepatite C em caminhoneiros em trânsito pelo Vale do Aço, Minas Gerais

Patrícia Gonçalves da Motta

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: patgmotta@gmail.com

Eric Bassetti Soares

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: ebassetti@gmail.com

Luís Paulo Elizeu Lima

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Cleuber Coelho Duarte

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Vitor Pereira Domingos

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: A infecção pelo vírus da hepatite C acomete, principalmente, hemotransfundidos antes de 1994, usuários de drogas intravenosas, pessoas com tatuagens e piercings, alcoolistas, portadores de HIV, transplantados, hemodialisados, presidiários e sexualmente promíscuos. **OBJETIVO:** Avaliar a prevalência de hepatite C em caminhoneiros em trânsito pelo Vale do Aço – Minas Gerais, bem como os fatores de risco aos quais estão expostos. **Método:** Pesquisa de campo, transversal, exploratória e qualitativa em que foram selecionados motoristas de caminhão (CBO 7825-05) em trânsito pela região metropolitana do Vale do Aço. Os caminhoneiros entrevistados responderam, inicialmente, a um questionário com intuito de avaliar o perfil e fatores de risco para infecção pelo vírus da hepatite C e, em seguida, foi coletado o sangue da polpa digital para realização de teste rápido para hepatite C (HCV Test Bioeasy Anti-HCV). **Resultados:** Os resultados estão expressos em variáveis categóricas de

percentual e em média \pm desvio-padrão. A amostra foi composta de 196 testes rápidos anti-HCV, em que não foi identificado nenhum teste positivo. A idade média encontrada é de $39,8 \pm 11,1$ anos, variando de 19 a 67, sendo 68,9% casados ou em união estável e exerciam a profissão há cerca de $13,8 \pm 10,8$ anos. Dois terços dos caminhoneiros eram procedentes de Minas Gerais; os demais de outros estados. O uso de anfetaminas foi relatado por 17,0% há $5,6 \pm 3,4$ anos, e de drogas ilícitas por 7,0%, sendo 6,0% maconha, 2,0% cocaína inalada e nenhum utilizava drogas injetáveis; 63,0% faziam uso de bebidas alcoólicas e, destes, 8,0% diariamente. Em relação aos outros fatores de risco, 13% tinham pelo menos uma tatuagem, 2,0% faziam acupuntura e 5,0% tinham história de hemotransfusão, sendo três anteriores a 1994. Mais de um terço mantiveram relação sexual com mais de uma parceira no último ano e três participantes relataram história de hepatite B. **Conclusão:** Os resultados mostram que, nesta amostra, os caminhoneiros não representam grupo de risco para hepatite C, apesar de expostos a diversos fatores de risco e viajarem para regiões com prevalência variável de hepatite C. A menor prevalência em relação à população geral pode dever-se à baixa prevalência de uso de drogas ilícitas injetáveis, baixa transmissão da doença por relação sexual e a maior parte da amostra ser de Minas Gerais, estado que, segundo o Ministério da Saúde, possui a menor prevalência de hepatite C do Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Hepatite C. Caminhoneiros. Prevalência. Fatores de risco.

A relação entre renda familiar e a compreensão da doença por pacientes hipertensos, em dois municípios de médio porte, segundo o Teste de Batalla

Analina furtado Valadão

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: analinafurtado@yahoo.com.br

Sílvia Heringer-Walther

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: heriwalt@aol.com

Patrícia Gonçalves da Motta

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: patgmotta@gmail.com

Giselle Drumond Cota

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Giselly Gomes Carvalho

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Rafaela Carolina Cruz Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Raíssa Braga Linhares Andrade

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Marina Abreu Faioli

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Emiliana Pereira Lima

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: A compreensão do paciente sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é importante para o esclarecimento dos fatores de risco e adesão ao tratamento. **OBJETIVO:** Avaliar se a renda familiar exerce influência no conhecimento sobre a HAS. **Método:** Pesquisa de caráter descritivo e exploratório, em que foram realizadas entrevistas, por meio de formulários, em 368 pacientes hipertensos aleatórios e maiores de 18 anos de idade, no período de outubro de 2010 a maio de 2011. O método de análise dos dados empregado foi o programa Epi Info 3.5.3. **Resultados:** Do total de pacientes investigados, 2,4% possuíam uma renda familiar menor que um salário mínimo, 85,3% tinham renda entre um e cinco salários e 12,2% declararam ter renda superior a cinco salários mínimos. Entre os pacientes que possuem renda familiar menor que um salário, 66,7% consideraram que a HAS é uma doença para toda a vida e 33,3%, não. Ainda nesse grupo, 77,8% acreditam no controle da HAS por medicamento e dieta e 22,8% discordam. Já entre os indivíduos com renda entre um e cinco salários, 73,1% relataram que a HAS é uma doença para toda a vida

e 26,9% discordaram. Ainda nessa categoria de renda familiar, 95,2% dos pacientes disseram ser possível o controle e 4,8% responderam que não. Em relação aos hipertensos com renda superior a cinco salários, 80% consideram que a HAS é uma doença para toda a vida, 20% pensam que há cura para ela e 97,8% consideram que essa doença pode ser controlada. **Conclusão:** Pacientes que possuem um maior poder aquisitivo entendem mais sobre a doença (Teste de Batalla), e isso pode interferir na adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico. Notou-se ainda que, em uma mesma categoria de renda familiar, é maior o número de indivíduos que compreendem a doença em relação aos que não têm conhecimento sobre ela.

PALAVRAS-CHAVE: Teste de Batalla. Compreensão da doença. Pacientes hipertensos.

Inter-relação entre perímetro abdominal e pressão arterial em indivíduos hipertensos

Analina furtado Valadão

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: analinafurtado@yahoo.com.br

Sílvia Heringer-Walther

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: heriwalt@aol.com

Patrícia Gonçalves da Motta

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: patgmotta@gmail.com

Giselle Drumond Cota

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Giselly Gomes Carvalho

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Rafaela Carolina Cruz Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Raíssa Braga Linhares Andrade

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Marina Abreu Faioli

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Emiliana Pereira Lima

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: O perímetro abdominal influencia os níveis pressóricos, sendo um agravante da hipertensão arterial sistêmica quando seu valor é maior que 88 cm, em mulheres, e 102 cm, em homens. **OBJETIVO:** Verificar se há relação entre o perímetro abdominal e os índices de pressão arterial (PA). **Método:** Pesquisa descritiva exploratória desenvolvida em dois municípios de médio porte, com 370 indivíduos hipertensos maiores de 18 anos, em que foi aplicado um formulário de pesquisa. Nos entrevistados, também, foram realizadas a medida do perímetro abdominal e a aferição da PA empregando fita métrica, esfigmomanômetro manual calibrado e estetoscópio, respectivamente. Os dados foram analisados por meio do programa Epi Info 3.5.3. **Resultados:** Do total de entrevistados, a maioria foi do sexo feminino (70,8%). Em relação às mulheres, 72,1% apresentaram perímetro abdominal acima de 88 cm, com média da PA sistólica de 134 mmHg e da PA diastólica de 80 mmHg. O restante (27,9%) apresentou perímetro abdominal menor ou igual a 88 cm, média da PA sistólica de 133 mmHg e da PA diastólica de 76 mmHg. Entre os homens, 27,4% tinham perímetro abdominal acima de 102 cm e média da PA sistólica de 136 mmHg e da PA diastólica de 81 mmHg. Já nos homens em que perímetro abdominal foi menor ou igual a 102 cm, a média da PA sistólica foi de 133 mmHg e da PA diastólica de 79 mmHg. A medida de análise estatística de risco, oddsratio, foi acima de um para todas as amostras. **Conclusão:** Não foi observada uma relação significativa entre as médias das PAs sistólica e diastólica com o perímetro abdominal, tanto em homens quanto em mulheres avaliados. O oddsratio mostrou que o perímetro abdominal acima do nível ideal oferece risco ao indivíduo, sendo um fator agravante da hipertensão arterial.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão arterial. Perímetro abdominal.

Perfil de adesão medicamentosa de pacientes hipertensos do município de Timóteo - MG

Analinafurtado Valadão

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: analinafurtado@yahoo.com.br

Sílvia Heringer-Walther

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: heriwalt@aol.com

Patrícia Gonçalves da Motta

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: patgmotta@gmail.com

Giselle Drumond Cota

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Giselly Gomes Carvalho

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Rafaela Carolina Cruz Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Raíssa Braga Linhares Andrade

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Marina Abreu Faioli

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Emiliana Pereira Lima

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: O tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) promove redução significativa dos eventos cardiovasculares e melhora a qualidade de vida. A baixa adesão à terapia é um grande desafio atual, e é influenciada por diversos fatores. **OBJETIVO:** Analisar a correlação do perfil socioeconômico e demográfico de hipertensos residentes em uma cidade de médio porte com a adesão ao tratamento medicamentoso. **Método:** Pesquisa descritiva exploratória desenvolvida com 149 indivíduos hipertensos maiores de 18 que responderam a um formulário de pesquisa e submeteram-se a medida do perímetro abdominal e aferição da pressão arterial. Os dados foram analisados por meio do programa Epi Info 3.5.3. **Resultados:** Dos 149 hipertensos entrevistados, 115 (77,0%) foram do sexo feminino. A média de idade foi de 62 anos, com idade mínima de 29 e máxima de 97. O tempo de diagnóstico da HAS foi de $14,5 \pm 10,7$ anos. Em relação aos entrevistados, 30,9% relataram não saber o nome de todos os medicamentos prescritos, 14,2% desconheciam a dose, 5,4% negaram conhecer o intervalo correto entre as doses e 32,9% não sabiam a duração do tratamento. O teste de adesão ao tratamento de Haynes-Sackett revelou que 10% têm dificuldade para tomar os fármacos prescritos, 6,7% deixaram de tomar o medicamento pelo menos uma vez nos últimos sete dias e um paciente relatou que não tomava os medicamentos havia uma semana. Segundo o teste de adesão ao tratamento de Morisky-Green, 51,6% aderem ao tratamento. O Teste de Batalla mostrou que 78,4% dos pacientes entendiam que a HAS é uma doença crônica e 6,0% tinham a percepção de que a hipertensão não pode ser controlada com dieta e/ou medicamentos. **Conclusão:** De acordo com os testes utilizados, os pacientes estudados apresentam uma boa adesão medicamentosa e têm bom conhecimento sobre a doença e o uso dos medicamentos prescritos. Isso poderia ser explicado pelo fato de a maioria dos pacientes ser do sexo feminino e receber a medicação sem ônus. Conhecer o perfil dos hipertensos é de suma importância para a elaboração de estratégias regionais específicas, que visem o melhor controle da HAS e conseqüente redução dos eventos cardiovasculares e melhora da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão arterial. Tratamento medicamentoso. Adesão ao tratamento.

Perfil socioeconômico de pacientes hipertensos residentes no município de Timóteo – MG

Analina furtado Valadão

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: analinafurtado@yahoo.com.br

Sílvia Heringer-Walther

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: heriwalt@aol.com

Patrícia Gonçalves da Motta

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: patgmotta@gmail.com

Giselle Drumond Cota

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Giselly Gomes Carvalho

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Rafaela Carolina Cruz Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Raíssa Braga Linhares Andrade

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Marina Abreu Faioli

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Emiliana Pereira Lima

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: Sabendo que a hipertensão arterial é uma enfermidade clínica, crônica, degenerativa e multifatorial, torna-se relevante analisar o perfil socioeconômico desses pacientes. **OBJETIVO:** Verificar a associação da hipertensão arterial com o nível de escolaridade, sexo e renda familiar de pacientes hipertensos do município de Timóteo - MG. **Método:** Realizaram-se entrevistas, por meio de formulários de pesquisa, com 149 hipertensos selecionados de forma aleatória, no período de outubro de 2010 a maio de 2011. Os dados foram analisados com o emprego do programa Epi Info 3.5.3. **Resultados:** A análise dos dados revelou que 77,2% dos pacientes eram do sexo feminino. Quanto ao grau de escolaridade, a prevalência de hipertensos foi maior no grupo com um a quatro anos de estudos, correspondendo a 43,6% da amostra. Já as pessoas com mais de oito anos de estudos representaram 18,8%. Com relação à renda familiar, observou-se que 81,8% dos pacientes ganhavam de 1 a 5 salários mínimos e que 5,4% recebiam menos que um salário mínimo. **Conclusão:** Existe uma maior prevalência de hipertensos no grupo com menor nível de escolaridade e menor renda familiar. Esses resultados estão condizentes com estudos realizados em outras localidades e mostram a necessidade de um maior acompanhamento desses pacientes por parte dos programas de saúde, a fim de minimizar os riscos relacionados a esta patologia.

PALAVRAS-CHAVE: Escolaridade. Hipertensos. Sexo. Renda familiar.

Sistema de raciocínio baseado em casos e geoprocessamento para análise de casos da leishmaniose na região do Vale do Aço

Maria do Carmo Vitarelli Pereira

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: mcvitarelli@gmail.com

Henrique Hotte Fernandes

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Letícia Anício Cota Damasceno

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

RESUMO: Os dados referentes aos tratamentos de doenças infecciosas muitas vezes encontram-se armazenados em prontuários de papel e não integrados à exploração por um sistema de informação. É necessário representar esses dados dentro de um sistema computacional, para que possam ser organizados e utilizados em análises de novos casos e programas de prevenção de agravos. Uma das doenças infecciosas com grande ocorrência na região do Vale do Aço é a leishmaniose, a qual apresenta características peculiares conforme o paciente. O Manual de Vigilância do Ministério da Saúde define a leishmaniose como uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por diferentes espécies de protozoário do gênero *Leishmania*, que acomete pele e mucosas. A transmissão se dá pela picada do vetor infectado, do gênero *Lutzomyia*, popularmente conhecido por mosquito-palha, em um hospedeiro (homem ou animal). Segundo o Ministério da Saúde, atualmente, no Brasil, observam-se três perfis epidemiológicos da transmissão da doença. O silvestre, em áreas de vegetação primária. O ocupacional ou lazer, que está associado à exploração para atividades progressistas, exploratórias ou turísticas. E o perfil rural, dado em áreas de colonização de matas residuais, encostas e aglomerados em centros urbanos, relacionados ao processo migratório. A Organização Mundial de Saúde considera a leishmaniose uma das seis doenças infecciosas mais importantes do mundo, e é um problema de saúde pública em 88 países. O objetivo deste trabalho é desenvolver uma ferramenta computacional constituída por um sistema especialista e geoprocessamento, com intuito de analisar os casos da leishmaniose ocorridos na região do Vale do Aço. Atualmente, o banco de dados consta de 65 casos. Esses dados foram obtidos de prontuários, os quais serviram de cláusulas em uma programação lógica baseada no Visual Prolog. A finalidade deste programa é fornecer informações a respeito dos casos passados e obter repostas que possam auxiliar no tratamento de novos casos. Em conjunto, a manifestação da leishmaniose na região é retratada com uso da localização geográfica dos casos mediante um estudo de geoprocessamento. Esse estudo é realizado por meio de mapas temáticos traçados pelo programa Spring, desenvolvido pelo Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais. Como resultado, pode-se observar que as localidades próximas ao parque florestal possuem 79% dos casos. O aparecimento de pacientes com leishmaniose apresenta uma frequência sazonal, com maior número de ocorrências nos anos de 2005 e 2010. A faixa etária desses pacientes, em sua maioria, encontra-se entre 20 e 50 anos. Existe uma grande diferença entre os casos, conforme as características dos pacientes (criança, adulto, portador de cardiopatia, reincidência do quadro, etc.). Geralmente, o diagnóstico é basicamente clínico, com observação das características da lesão e, epidemiologicamente, investiga-se a presença recente do paciente em locais endêmicos.

PALAVRAS-CHAVE: Leishmaniose. Prontuários. Raciocínio baseado em casos. Geoprocessamento.

Sistema de auxílio à análise de sinais de ECG para detectar cardiopatias que podem interferir na prática de esportes

Maria do Carmo Vitarelli Pereira

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: mcvitarelli@gmail.com

Giselly Gomes de Carvalho

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Luis Paulo Lima

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Bárbara Bitencourt

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Izabela Rezende Braga

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

RESUMO: Um atleta que não tem o conhecimento de ser portador de uma arritmia cardíaca corre o risco ao praticar determinado esporte. A consequência pode ser a morte súbita associada à coronariopatia e à miocardiopatia. O objetivo deste trabalho é desenvolver um sistema computacional que possa identificar essas arritmias por meio de sinais do eletrocardiograma (ECG). As arritmias são detectadas por redes neurais artificiais (RNA) com entradas parametrizadas por um sistema especialista baseado em aquisição de conhecimento. Um sistema especialista baseado em regras deve indicar os tipos de exames para uma melhor avaliação do paciente. Foram utilizadas redes feedforward com algoritmo de aprendizagem backpropagation. Essas redes são alimentadas tanto por parâmetros clínicos quanto por dados biológicos digitalizados, obtidos pela utilização do eletrocardiograma. Os parâmetros foram baseados nas características que definem cada arritmia. Por exemplo, a taquicardia sinusal possui onda P positiva em D1 e D2 e negativa em aVR e D3. São destacados vinte tipos de arritmias associadas à prática de esportes; logo, um igual número de redes neurais artificiais deve ser treinado. Na presença de arritmia, o atleta, com ou sem sintomas, deverá ser cuidadosamente avaliado. Cada tipo de arritmia é classificado em determinado grupo e cada grupo possui a indicação dos exames que devem ser realizados. O tipo de esporte recomendado para determinado atleta é definido com auxílio da lógica fuzzy. A classificação de esportes utilizada foi obtida de um estudo publicado por de Mitchell, Haskell e Ravee, na 26ª Conferência de Bethesda. Um sistema baseado em regras classifica os esportes como estáticos, moderados ou dinâmicos e define as entradas crisp do processo de fuzzyficação. Conforme o grau de esforço que pode ser suportado pelo indivíduo com determinada arritmia, uma entrada crisp é gerada. A partir dessa entrada o sistema fuzzy define a classificação do esporte indicada. A avaliação das respostas das redes foi feita em termos dos valores de verdadeiros positivos (VP), falsos positivos (FP), falsos negativos (FN) e verdadeiros negativos (VN). E, como destaque, sua sensibilidade (S), especificidade (E). As redes neurais desenvolvidas chegaram a apresentar uma taxa de especificidade e sensibilidade em torno de 90% a 95%. A parametrização dos sinais nas entradas das redes que identificam as arritmias é necessária devido às características diversificadas apresentadas por cada cardiopatia, nas doze derivações do ECG. O uso da lógica fuzzy mostra ser adequada para diferenciar o grau de esforço que envolve cada esporte, desde que tenha um detalhado conjunto de regras para definir exatamente o esporte indicado para determinado atleta. Esse sistema encontra-se respondendo adequadamente, segundo a entrada crisp utilizada.

PALAVRAS-CHAVE: Arritmias cardíacas. Prática de esporte. Eletrocardiograma. Sistemas especialistas. Redes neurais artificiais. Lógica fuzzy.

Carcinoma basocelular em couro cabeludo – relato de caso

Henrique Gomes de Barros

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

Email: hgbarros@uai.com.br

Verônica Costa Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Diogo Bicalho Silva

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Elisa Araújo Caldeira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

João Pedro Moreira da Silva Gonçalves

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Leandro Ferreira do Espírito Santo

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Marcos Felipe dos Santos Moura

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

OBJETIVOS: Destina-se a abordagem clínica e cirúrgica do carcinoma basocelular em couro cabeludo, evidenciando a necessidade do diagnóstico e tratamento adequados para este tipo de neoplasia epitelial.

INTRODUÇÃO: O carcinoma basocelular é um tumor maligno cutâneo localmente invasivo com maior incidência em indivíduos de pele clara, sendo a mais frequente das lesões neoplásicas de pele. Localiza-se preferencialmente em áreas expostas ao sol, podendo ser, raramente, localizado em regiões protegidas da exposição solar. Não são comuns casos em que foram descritas metástases decorrentes do surgimento desse tipo de tumor, mas pode haver invasão tecidual com destruição de tecidos adjacentes à pele. Deve-se levar em consideração o fato de que a maioria dessas lesões tumorais acomete principalmente cabeça e pescoço, podendo levar ao comprometimento estético ou perda de função de estruturas importantes, quando não tratadas. O diagnóstico conclusivo baseia-se nos achados histológicos e o tratamento de eleição é a cirurgia com completa ressecção do tumor. **Métodos:** Paciente masculino, 35 anos, faiodermo, foi atendido no Ambulatório da Faculdade de Medicina do Vale do Aço, com história de crescimento de lesão em couro cabeludo há oito anos. Relatou que as lesões eram pruriginosas, indolores e apresentavam crescimento e alteração da cor. Ao exame físico: lesão em couro cabeludo, região parietal esquerda, de aproximadamente 5,0 x 3,0 cm de área, fibroelástica, ausência de pelos, irregular, elevada e com áreas de hiperpigmentação. Sob a hipótese de Nevo Melanocítico Congênito, foi realizada a excisão da lesão e o material foi encaminhado para a biópsia. **Resultados:** O exame histológico evidenciou carcinoma basocelular tipo nodular pigmentado invasor de fragmento de pele, com margens de ressecção vertical e profunda livres de neoplasia invasora. Ausência de invasão vascular sanguínea/linfática e infiltração perineural. Presença de nevo sebáceo em restante de pele. O paciente apresentou boa evolução pós-operatória. **Conclusões:** Diante do caso clínico descrito, deve-se salientar a necessidade da prevenção do carcinoma basocelular por meio da redução da exposição solar, principal fator desencadeante para o surgimento da lesão tumoral. E, uma vez confirmado o diagnóstico, o tratamento seja feito de maneira eficaz, seguido do monitoramento do paciente, para avaliar o prognóstico e minimizar as chances de recidivas e complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Carcinoma basocelular. Neoplasia epitelial. Tumor.

Caderneta de saúde do idoso: uma estratégia interessante?

Aiala Xavier Felipe da Cruz

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: aialaxavier@bol.com.br

Sílvia Bastos Heringer-Whalter

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: heriwalt@aol.com

Marcos Felipe dos Santos Moura

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Camila Marinho Vila Real

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Damille Sandres Moreira

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Giselle Drumond Cota

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Giselly Gomes

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Lude Bittencourt Silveira

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Mariana Dias

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Marina Abrel Faioli

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Nayara Oliveira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Rafaela Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Raissa Braga

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Tamires Lamas

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Tatianne Fernandes Duarten

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Verônica Costa Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

OBJETIVO: Possibilitar atualização dos profissionais envolvidos na área de saúde sobre uma nova estratégia do Ministério da Saúde, hoje inserida em nosso meio, a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, em 2010, que viabiliza uma melhor abordagem do idoso. **Método:** Revisão de literatura. **Discussão:** Em 2007, iniciou-se a distribuição da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, que é uma ferramenta de identificação de situações de riscos potenciais para a saúde do idoso. Espera-se que ela sirva de embasamento aos profissionais, gestores, estudantes e instituições de ensino e pesquisa envolvidas com a temática e com o compromisso de um melhor atendimento à pessoa idosa. Trata-se de instrumento de cidadania em que a pessoa idosa terá em mãos informações relevantes sobre sua saúde, possibilitando um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde. Estes, por sua vez, terão a possibilidade de planejar e organizar as ações de promoção, recuperação e manutenção da capacidade funcional das pessoas assistidas pelas equipes de saúde. **Conclusão:** A caderneta do idoso é um instrumento de fundamental importância na atenção ao paciente idoso, uma vez que possibilita a identificação dos idosos em processo de fragilização para que sejam priorizadas as ações de recuperação, de promoção e de atenção, evitando, com isso, a piora do quadro apresentado.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Caderneta de saúde da pessoa idosa. Atenção básica à saúde.

Esclerose tuberosa: sintomas clássicos e informações relevantes

Jaqueline Melo Soares

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: soaresjaqueline@bol.com.br

Vanessa Veloso Moreira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Olívia Rêgo Ruback

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

RESUMO: Entre as diversas patologias descritas na medicina, a Esclerose Tuberosa (ET) se enquadra no grupo de manifestações congênitas com defeitos múltiplos do desenvolvimento. O método utilizado para a realização deste trabalho foi uma revisão sucinta da literatura que trata da ET, com o objetivo de atualizar conhecimentos básicos acerca dos principais aspectos clínicos dessa patologia pouco incidente e divulgar esses achados na comunidade acadêmica e também para a população de maneira geral. A ET compõe um complexo de desordens do tipo autossômica dominante, resultante de herança genética ou mesmo por mutação nova, envolvendo erros nos genes TSC1 e TSC2 (Tuberous Sclerosis Complex). Caracteriza-se por lesões neoplásicas benignas que acometem, sobretudo, o sistema nervoso central e o sistema tegumentar. Outros sistemas podem ser comprometidos, como o cardíaco, o urinário, o respiratório e o ocular. Entre as manifestações mais comuns, a lesão cutânea facial, que é uma característica patognomônica, foi um dos primeiros sinais clínicos que despertaram a curiosidade de dermatologistas, entre os anos de 1835 a 1850. Porém somente no ano de 1862 foram relatados pela primeira vez tumores no sistema nervoso e no coração, associados com manifestações cutâneas faciais presentes em natimorto. Em 1880, o conjunto dos principais sinais clínicos da doença foi relatado e foi caracterizada como ET, designação utilizada até o momento. Os sintomas clássicos envolvendo o sistema nervoso são: atraso no desenvolvimento psicomotor, baixo QI (quociente de inteligência), desvios de comportamento e convulsões. Além disso, há complicações renais e

pulmonares e manifestações dermatológicas. Nas lesões de pele que são caracterizadas como os critérios primários para o diagnóstico, destacam-se as máculas cutâneas hipomelanóticas, as lesões cutâneas com aspecto de crosta, os angiofibromas faciais e os fibromas subungueais. Baseado nas manifestações fenotípicas descritas fica claro que se trata de um complexo de desordens associadas ao desenvolvimento, que são pouco conhecidas e de alta relevância clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Esclerose Tuberosa. Revisão de literatura. Principais manifestações clínicas.

REFERÊNCIAS:

SUSANA, F. et al. Esclerose tuberosa com envolvimento pulmonar. *Revista Portuguesa de Pneumologia*, Portugal, v.26, n. 2, p. 339-344, Março/Abril 2010.

GOMES, P. et al. Esclerose Tuberosa: A propósito de um caso clínico. *Acta Urológica*, Portugal, v. 24, n. 4, p. 39-43, 2007.

PEREZ, E. G. et al. Esclerose tuberosa: avaliação de miofibroblastos em angiofibromas cutâneos - relato de caso. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, Rio de Janeiro, v. 85, n. 1, p. 84-8, 2010.

Gravidez heterotópica: um desafio diagnóstico. Relato de caso e revisão da literatura

Renilton Aires Lima

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: reniltonn@hotmail.com

Cleuber Coelho Duarte

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior

Lidiane Silva Carvalho

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior

INTRODUÇÃO: Gestação heterotópica é uma condição rara na qual se encontra uma gestação ectópica simultaneamente a uma gestação intrauterina. Com o advento das técnicas de reprodução assistida, a frequência desta complicação aumentou de 1:30.000 para 1:100-500 gestações. O diagnóstico da gestação heterotópica continua sendo um dos maiores desafios em obstetrícia. Os sinais e sintomas não são específicos para essa enfermidade e muitas vezes se confundem com outras causas de dor pélvica, em gestação do primeiro trimestre. Este dado, junto à dificuldade diagnóstica ultrassonográfica, acaba por retardar seu diagnóstico, que habitualmente é feito apenas após a rotura da gravidez ectópica. Apenas 10% das gravidezes heterotópicas são detectadas antes da cirurgia, e um terço das gravidezes intrauterinas em uma gravidez heterotópica progride para aborto espontâneo. **OBJETIVO:** O aumento da incidência dessa complicação com altos índices de morbidade incentivou o relato deste caso, visando alertar obstetras e ultrassonografistas para a possibilidade diagnóstica dessa entidade cada vez mais frequente. **Relato de caso:** Tercigesta, dois partos vaginais anteriores, procurou atendimento devido à ultrassonografia endovaginal que evidenciava aborto retido com 7 semanas e 4 dias. Foi submetida a curetagem uterina, recebendo alta posteriormente assintomática. Retornou após dois dias com queixa de cólica abdominal intensa e febre não termometrada. Ultrassonografia evidenciou presença de pequena quantidade de líquido livre na pelve. Após internação, a paciente evoluiu com piora do estado geral, sinais de irritação peritoneal e choque hipovolêmico, sendo encaminhada para laparotomia exploradora, que evidenciou presença de gravidez tubária direita rota. **Conclusão:** A possibilidade de gravidez heterotópica sempre deve ser cogitada em paciente com dor abdominal após um aborto espontâneo ou induzido. De maneira inversa, se os sintomas de gravidez persistirem ou piorarem após tratamento cirúrgico para gravidez ectópica, o cirurgião deve suspeitar da ocorrência de outra gravidez. É importante que o ultrassonografista examine toda a região pélvica quanto à presença de gravidez, especialmente em mulheres que apresentem fatores de risco para gravidez ectópica.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação. Gestação heterotópica. Gestação intrauterina. Cirurgia.

Relato de caso: Violência doméstica contra a criança

Vera Lúcia Venancio Gaspar

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: veragaspar@famevaco.br

Aline Martins de Melo Meira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior

Karine Christino Franco Reis Vieira

Médica

Nathália Viana Teixeira Flamini

Médica do Hospital Márcio Cunha

Stella Nunes Rocha Bizarro

Médica do Hospital Márcio Cunha

OBJETIVO: Descrever o caso clínico de uma criança que sofreu agressão física pelo pai. **Apresentação do caso clínico:** Trata-se de paciente de dois anos de idade, do gênero feminino. A avó materna procurou atendimento médico porque a criança chorava muito quando assentava. No posto de saúde, ao ser examinada, o pediatra observou uma lesão com sinais flogísticos na nádega direita da criança. Solicitou radiografias que evidenciaram a presença de três agulhas localizadas na região pressacral, entre o osso sacro e o reto e na pelve. Na história familiar, constatou-se que a mãe tem 15 anos, não frequenta escola e reside com o pai em um barracão. O genitor tem 21 anos, é trabalhador rural, usuário de craque, e relatou ter visto pela televisão que, em caso de prática de violência, a introdução das agulhas não deixaria marcas tão evidentes quanto às outras formas de agressão física. Informou ainda que as agulhas foram introduzidas nos horários em que a mãe da menina não se encontrava em casa. **Conclusões:** O diagnóstico de maus-tratos e o encaminhamento adequado às autoridades competentes são decisivos para que se possa colocar em prática intervenções adequadas que evitem a reincidência das agressões e haja oportunidade de direcionar condutas que permitam resguardar os direitos da criança.

PALAVRAS-CHAVE: Violência. Maus-tratos. Criança. Genitor.

Crianças e adolescentes hospitalizados por acidentes de transporte e uso de equipamentos de proteção

Vera Lúcia Venancio Gaspar

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: veragaspar@famevaco.br

Mikaely Cristina dos Santos Alves

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Aline Martins de Melo Meira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Ellen Cristina Oliveira Souza

Pediatra

Jefferson Hooper Carmo

Pediatra do Hospital Márcio Cunha

Larissa David Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Werilse Dias Pereira

Médico

OBJETIVOS: Averiguar os tipos de acidentes de transporte que determinaram a hospitalização de crianças e adolescentes e a utilização de equipamentos de proteção pelas vítimas. **Métodos:** Estudo prospectivo, transversal e descritivo no qual se realizaram entrevistas com pais de crianças e adolescentes de até 19 anos internados por lesões decorrentes de causas externas. A Classificação Estatística Internacional de Doenças

e Problemas Relacionados à Saúde, Décima Revisão, volume 1, foi utilizada para classificar os diversos tipos de acidentes de transporte. **Resultados:** Foram hospitalizados 69 pacientes por acidentes de transporte. Na faixa etária de 1 a 4 anos ocorreram 7,3% dos acidentes; entre 5 e 9 anos, 15,9%; entre 10 e 14 anos, 24,6%; e dos 15 aos 19 anos, 52,2%. Entre as vítimas de acidentes de transporte, 36,2% eram ciclistas, 24,6% motociclistas, 21,8% pedestres, 11,6% ocupantes de automóvel, 2,9% ocupantes de ônibus e 2,9% referiam-se a outros tipos de acidentes de transporte. Em relação ao capacete, observou-se que nenhum dos ciclistas utilizava; entre os motociclistas, 82,4% usavam e os 17,6% que não utilizavam residiam em área rural. Quanto ao cinto de segurança, 75,0% dos ocupantes de automóvel faziam uso desse equipamento de segurança. As crianças, uma de 5 anos e outra de 6 anos, transportadas em carro, não utilizavam assentos apropriados. Os dois pacientes que caíram de cavalo não utilizavam capacete. **Conclusões:** Os acidentes de transporte predominaram na faixa etária de 15 a 19 anos. O grupo mais envolvido nos acidentes foi o de ciclistas, sendo que nenhum usava capacete. Observou-se também que o cinto de segurança não foi utilizado por todos os ocupantes de automóvel e as crianças não eram transportadas de forma adequada. Nesse sentido, faz-se necessária a melhoria da educação da população, além da elaboração de novas leis e a atualização das já existentes, visando a segurança da criança e do adolescente.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes de transporte. Equipamentos de proteção. Ciclista. Capacete.

Acidentes de transporte em Ipatinga

Vera Lúcia Venancio Gaspar

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: veragaspar@famevaco.br

Vinícius Lana Ferreira

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: viniciuspatinga@yahoo.com.br

Vanessa Veloso Moreira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Flávia Moreno

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Juliana Vieira Peixoto

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Thaís Miranda Ramos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Verônica Borges

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

OBJETIVOS: Averiguar fatores relacionados aos diversos tipos de acidentes de transporte ocorridos em Ipatinga e às vítimas que necessitaram atendimento médico e/ou evoluíram para óbito. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo baseado em dados obtidos a partir da Seção de Trânsito da Prefeitura Municipal de Ipatinga referentes ao período de janeiro a julho de 2010, acerca da frota de veículos registrados na cidade e os diversos tipos de acidentes de transporte ocorridos no município. **Resultados:** Em 2010, Ipatinga contava com uma frota de 68.204 automóveis, 28.504 motocicletas, 5.034 caminhões e 982 ônibus. Entre os acidentes, 57,2% ocorreram com automóveis, 23,5% com motocicletas, 7,4% com caminhões, 6,2% com bicicletas e 5,7% com outros meios de transporte. Considerando-se os acidentes com vítimas, 56,5% ocorreram com motocicletas, 19,1% com bicicletas, 12,2% com pedestres, 11,8% com automóveis, e 0,4% com caminhões. Quanto às vítimas, 49,7% foram atendidas em prontos-socorros e liberadas, 29,2% foram medicadas e permaneceram por algumas horas em observação, 19,3% foram internadas e 1,8% evoluíram para óbito. Quanto aos acidentados que evoluíram para óbito, 44,5% eram motociclistas, 22,2% pedestres, 18,5% ocupantes de automóvel e 14,8% ciclistas. Entre as mortes, 30,8% ocorreram com pessoas da faixa etária de 20 a 29 anos. Acerca das causas dos acidentes, citadas nos Boletins de Ocorrência, relativas ao comportamento dos condutores dos veículos, predominaram a desatenção (34,7%), desrespeito à sinalização (18,5%), conversão indevida (16,7%), mudança de faixa (9,5%), marcha a ré (6,1%), freada brusca (5,8%) e outras causas (8,7%). O estudo mostrou ainda que 88,9% dos condutores eram habilitados, 3,8% não habilitados e em 7,3% não constavam dados relativos à habilitação ou evadiram-se. **Conclusões:**

A frota de automóveis de Ipatinga é muito maior que a de motocicletas e ocorreram mais acidentes envolvendo os carros. Contudo, quanto às vítimas, predominaram as que utilizavam motocicletas ou bicicletas e os pedestres. Quanto ao tipo de veículo utilizado pelas pessoas que evoluíram para óbito, predominou a motocicleta. As mortes predominaram entre pessoas da faixa etária de 20 a 29 anos.

PALAVRAS-CHAVE: Automóvel. Ciclista. Motociclista. Vítimas.

Relato de caso: Leishmaniose visceral

Vera Lúcia Venancio Gaspar

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: veragaspar@famevaco.br

Thales Henrique Viana Azevedo

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Karine Christino Reis Vieira

Médica

Nathália Viana Teixeira Flamini

Médica do Hospital Márcio Cunha

Stella Nunes Rocha Bizarro

Médica do Hospital Márcio Cunha

OBJETIVO: Descrever o caso clínico de uma criança com leishmaniose visceral. **Descrição do caso clínico:** Criança de 2 anos e 4 meses, gênero masculino, natural e residente no Vale do Aço. De acordo com informações da mãe, o menino está doente há, aproximadamente, 20 dias, com febre, desânimo, dor nos membros inferiores e diminuição da aceitação alimentar. Foi atendido pelo pediatra duas vezes; no segundo atendimento, o médico observou a presença de hepatoesplenomegalia e recomendou hospitalização para esclarecimento diagnóstico. Ao exame, encontrava-se em regular estado geral, muito pálido, febril e desanimado. Apresentava discreto edema de face e de membros inferiores. O abdome estava muito distendido; o fígado palpável a 7 cm do rebordo costal direito e o baço palpável a 10 cm do rebordo costal esquerdo, ultrapassando a cicatriz umbilical, se dirigindo à fossa ilíaca direita. O hemograma evidenciava hemácias 3,16 milhões/mm³; hemoglobina 5,9g/dl; hematócrito 18,7%; leucócitos totais 3.600 mm³; e plaquetas 81.000 mm³. Constatou-se a presença de leishmania em aspirado de medula óssea, e a imunofluorescência indireta para leishmaniose visceral foi reagente. Após confirmação diagnóstica, iniciou-se o tratamento com antimoniato de N-metil-glucamina na dose de 20 mg/kg/dia, durante 30 dias. O paciente evoluiu com melhora progressiva do estado geral, desaparecimento da febre, redução da hepatoesplenomegalia e ganho ponderal. **Conclusões:** A hipótese diagnóstica de leishmaniose visceral deve ser incluída no diagnóstico diferencial de crianças com febre, hepatoesplenomegalia, anemia, leucopenia e trombocitopenia.

PALAVRAS-CHAVE: Leishmaniose. Hepatomegalia. Esplenomegalia. Anemia.

Hospitalizações por causas externas: faixa horária, local de ocorrência e atividade praticada no momento do acidente

Vera Lúcia Venancio Gaspar

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: veragaspar@famevaco.br

Larissa David Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Ellen Cristina Oliveira Souza

Pediatra

Jefferson Hooper Carmo

Pediatra do Hospital Márcio Cunha

Laís Duarte Sala Lemos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Mikaely Cristina dos Santos Alves

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Werilse Dias Pereira

Médico

OBJETIVOS: Averiguar a faixa horária, o local de ocorrência e a atividade praticada pelos pacientes no momento dos acidentes que determinaram as hospitalizações de crianças e adolescentes. **Métodos:** Estudo prospectivo, transversal e descritivo no qual se realizaram entrevistas com pais de crianças e adolescentes de até 19 anos internados por lesões decorrentes de causas externas de morbidade e de mortalidade. A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, Décima Revisão, volume 1, foi utilizada para especificar os locais onde ocorreram os eventos, bem como a atividade praticada pelo paciente no momento da injúria. **Resultados:** Foram hospitalizados 183 pacientes. Em relação à faixa horária, observou-se que entre as 12h e 17h59 ocorreram 47,6% dos acidentes; entre as 6h e 11h59 aconteceram 26,2%; entre as 18h e 23h59, 24,6%; e entre a 0h e 5h59, 1,6%. Quanto ao local de ocorrência, 43,2% incidiram em ruas e estradas; 31,1 % em residências; 11,5% em escolas e outras instituições; 6,6% em área para prática de esportes e atletismo; 6,0% em fazendas; e 1,6% em outros locais. Em casa, os acidentes ocorreram na cozinha (22,8%), no quarto (14,0%), na varanda (12,3%), no quintal (12,3%), na laje (10,5%), na escada (10,5%), no banheiro (8,8%) e na sala (8,8%). Em relação à atividade praticada pelos pacientes no momento do acidente, observou-se que 69,9% dos acidentes ocorreram durante atividades de lazer; 12,0% em outras atividades especificadas; 8,2% durante participação em atividades esportivas; 6,6% durante descanso, sono, alimentação e outras atividades biológicas; e 3,3% durante a participação em outros tipos de trabalho. **Conclusões:** O maior número de acidentes ocorreu na faixa horária das 12h às 17h59. Quanto aos locais de ocorrência predominaram ruas e estradas, residências, escolas e outras instituições. Na residência, observou-se que os acidentes ocorreram principalmente na cozinha, no quarto, na varanda e no quintal. A maioria dos pacientes acidentou-se durante atividades de lazer.

PALAVRAS-CHAVE: Causas externas. Hospitalização. Faixa horária. Local de ocorrência.

Relato de caso: Doença de Kawasaki

Vera Lúcia Venancio Gaspar

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: veragaspar@famevaco.br

Maria Isabel Albuquerque Vasconcelos

Especializanda em Pediatria do Hospital Márcio Cunha

Marcela de Souza Nogueira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Maria Luiza Moreira Bragança

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Isabela Cristina Feitosa Ramos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

OBJETIVO: Descrever o caso clínico de uma criança com doença de Kawasaki, ressaltando a importância de se incluir essa afecção entre as hipóteses diagnósticas em crianças com febre e exantema. **Descrição do caso clínico:** Trata-se de uma criança do gênero feminino, de 2 anos e 5 meses, internada com história de febre, irritabilidade, diminuição da aceitação alimentar e exantema. No primeiro dia de doença, a criança apresentou febre (38,8°C) e foi medicada com antitérmicos. No segundo dia, persistiu a febre e surgiram exantema maculopapular no tórax, hiperemia de lábios e língua. No terceiro dia, apresentou irritabilidade, hiperemia conjuntival e manteve os demais sinais e sintomas. No quarto dia, o exantema atingiu membros e abdome. A hiperemia conjuntival estava mais intensa e observou-se linfonodo cervical lateral direito aumentado. No sexto dia de febre, o hemograma mostrou hemácias 4,38 milhões/mm³; hemoglobina 11,8 g/

dl; hematócrito 35%; leucócitos totais 16.800 mm³; e plaquetas 43.8000 mm³. VHS: 110 mm; PCR: 56 mg/dl; e mucoproteínas: 9,1 mg/dl. Baseando-se no quadro clínico e nos exames laborais, diagnosticou-se doença de Kawasaki e a criança foi encaminhada à unidade de terapia intensiva para receber imunoglobulina venosa; recebeu também ácido acetilsalicílico. Após receber os medicamentos, a criança apresentou regressão do exantema, da hiperemia conjuntival, do estado geral, mas a febre persistiu. O ecodoppler cardiograma não apresentou alterações. No oitavo dia da doença, os sinais e sintomas haviam desaparecido e iniciou-se descamação periungueal. **Conclusões:** Os pacientes com doença de Kawasaki precisam de diagnóstico precoce e tratamento adequado, o que diminui significativamente o risco de lesões das artérias coronarianas.

PALAVRAS-CHAVE: Exantema. Hiperemia conjuntival. Febre. Linfonodomegalia.

Impacto do programa de asma “Respirar” nos indicadores de saúde da cidade de Ipatinga (MG)

Léa Rache Gaspar

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: lea.rache@gmail.com

Flávia Moreno Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Eduardo Nardy de Ávila

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Francisco Moreira Campos Júnior

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: A asma é uma das principais causas de morbidade na infância, ocasionando grandes prejuízos aos pacientes. O programa “Respirar” foi implantado nesta cidade em abril de 2002 visando o atendimento às crianças asmáticas com indicação do uso de anti-inflamatório inalado profilático. Um dos indicadores mais importantes para avaliar a qualidade do manejo da criança asmática é a diminuição do número de hospitalizações por pneumonia bacteriana na faixa etária pediátrica. **OBJETIVO:** Avaliar a prevalência das hospitalizações por pneumonia no município de Ipatinga, nas crianças e adolescentes de até 19 anos, no período de 1998 a 2003 e de 2004 a 2009, como um indicador do impacto do programa “Respirar” para o controle das crianças e dos adolescentes asmáticos do município. **Método:** Foram pesquisados dados do IBGE com estimativas populacionais das faixas etárias nos períodos de 1998 a 2003 e de 2004 a 2009 e dados consolidados do Ministério da Saúde (Sistema de Informações Hospitalares SUS - SIH/SUS). As taxas de hospitalização por pneumonia em Ipatinga foram analisadas comparando as tendências das taxas de hospitalização antes (1998-2003) e após a implantação do programa “Respirar” (2004-2009). Para a análise estatística foi utilizado o programa Open Epi 2.3, enquanto para as comparações foi realizado o teste qui-quadrado. **Resultados:** Após a análise populacional, este estudo observou redução significativa das taxas de hospitalização por pneumonia bacteriana ($p < 0,001$) quando comparado o período entre 1998-2003 com 2004-2009, época da implantação do programa “Respirar” em Ipatinga. Identificou-se ainda que a diminuição das taxas de hospitalização foi mais significativa nas faixas etárias de até 9 anos ($p < 0,001$), enquanto que no segmento de 10 a 19 anos, embora tenha mostrado redução no número total de internações, não foi estatisticamente significativa. **Conclusão:** A redução das hospitalizações por pneumonia no município de Ipatinga de 2004 a 2009 permite concluir que, na faixa etária estudada, houve um impacto positivo após a implantação do programa “Respirar”. Este resultado reforça a ideia de que profissionais capacitados e motivados são capazes de atender ao paciente de maneira integral e com alto poder de resolução, possibilitando redução de recursos de saúde e melhora da qualidade de vida desses pacientes. Não ocorreu redução significativa de internações nas faixas etárias entre 10 e 19 anos. Esse comportamento pode ser explicado pelo fato de esse grupo ter sido incluído no programa após 2005, resultando em prejuízo no acesso ao controle da asma em relação aos demais pacientes. Referências Bibliográficas –1 - GINA, Global Initiative for Asthma. Pocket guide for asthma management and prevention. 2006. 2 - Lasmar LML, Calazans GC, Fontes MJF, Camargos PAM. Programa Criança que Chia - Belo Horizonte-MG-Experiência Mineira com um Programa Municipal de Atendimento à Criança Asmática. In Cerci AN, AC. Asma em Saúde Pública, 1ª edição, Barueri, SP: Manole: 93-101, 2007.

PALAVRAS-CHAVE: Asma pediátrica. Asma/prevenção e controle. Hospitalização/Sistema Único de Saúde.

Relato de caso: Novo registro de linfoma gástrico

Eric Bassetti Soares

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: ebassetti@gmail.com

Eugênio Rodrigues Masson

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Caroline Kíssila Pereira Pascoal

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Maíra Ferreira Pinto Lima

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Maíra Canêdo Simões Ferreira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Luiz Eugênio Andrade Filho

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Marcos Aurélio Nergh Murer

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

RESUMO: Homem, 56 anos, apresentou queixas de plenitude gástrica, náuseas, intolerância alimentar e perda de peso não quantificada há três meses. Ao exame físico, apresentava hepatomegalia indolor à palpação abdominal. Endoscopia mostrou lesão no antro gástrico, ulceroinfiltrante, friável, mal-definida, atingindo todas as paredes; foi submetido a biópsia. Ultrassonografia apresentou imagem sugestiva de espessamento da parede do estômago com alguns pequenos linfonodos adjacentes e anteriores à aorta abdominal. A suspeita inicial era de adenocarcinoma, por ser o tipo histológico mais frequente; a biópsia e imuno-histoquímica compatíveis com linfoma de grandes células tipo B com altíssimo grau de proliferação. Paciente foi submetido a seis ciclos de quimioterapia com ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina e prednisona (CHOP), esquema padrão, bem tolerado e ideal para esta doença. Atualmente, o paciente encontra-se em tratamento quimioterápico com boa resposta clínica. **Conclusão:** Os linfomas são neoplasias diagnosticadas em menos de 3% da população com câncer gástrico, enquanto o adenocarcinoma corresponde a 95% desses tumores. Todavia, é necessária uma completa investigação, com biópsia e imuno-histoquímica para diagnóstico diferencial entre os diferentes tipos histológicos de neoplasia gástrica, levando-se em consideração que o tratamento e prognóstico são significativamente diferentes e a sobrevida do paciente depende da adequada terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: Linfoma gástrico. Tratamento.

Orientação sobre segurança e opinião dos pais acerca das causas dos acidentes

Vera Lúcia Venâncio Gaspar

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: veragaspar@famevaco.br

Larissa David Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Ellen Cristina Oliveira Souza

Pediatra

Jefferson Hooper Carmo

Pediatra do Hospital Márcio Cunha

Laís Duarte Sala Lemos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Larissa David Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Mikaely Cristina dos Santos Alves

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Werilse Dias Pereira

Médico

Laís Duarte Sala Lemos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

OBJETIVOS: Averiguar a procedência das orientações sobre segurança de crianças e adolescentes e a opinião dos pais a respeito da ocorrência de acidentes. **Métodos:** Estudo prospectivo, transversal e descritivo no qual se realizaram entrevistas com pais de crianças e adolescentes de até 19 anos internados por lesões decorrentes de causas externas de morbidade e de mortalidade. O formulário de pesquisa continha perguntas sobre a opinião dos pais a respeito da ocorrência dos acidentes, se haviam recebido previamente orientações sobre segurança e a fonte das informações. **Resultados:** Responderam ao questionário 176 pais. Constatou-se que 30,1% receberam, anteriormente ao acidente, informação sobre prevenção. As fontes foram as seguintes: escola (38,2%), sistema de saúde (20,0%), família (16,4%), mídia (12,7%) e empresa (12,7%). Quanto à opinião dos pais sobre os motivos dos acidentes, 27,3% informaram que os eventos decorreram de atitudes dos filhos, 22,7% acreditavam que os acidentes eram inevitáveis e que se deviam ao destino, 14,7% não sabiam informar o motivo do acidente, 11,4% acreditavam que as injúrias ocorreram devido à desatenção dos responsáveis, 10,8% afirmaram que os acidentes ocorreram devido às atitudes dos condutores, 6,3% relacionaram o acidente ao uso de álcool e drogas, 4,0% consideraram que foram devido a violência e 2,8% a outras causas. **Conclusões:** As escolas e o sistema de saúde foram os principais locais onde os pais receberam orientação em relação à prevenção dos acidentes. É alto o percentual de pais que acreditam serem os acidentes inevitáveis e também dos que não lhes sabem o motivo; ambas as situações dificultam a prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção de acidente. Opinião dos pais. Segurança da criança.

Impacto da avaliação do hipertenso antes do recebimento da medicação no Programa de Saúde da Família

Aiala Xavier Felipe da Cruz

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: aialaxavier@bol.com.br

Aiane Xavier Felipe Batalha

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Cristiane Alvim Carvalho Manso

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Luísa Lage Souza Vidal

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

OBJETIVO: Avaliação do impacto da obrigatoriedade da aferição da pressão arterial, medida da circunferência abdominal, peso e altura na sala de acolhimento como critério para aquisição mensal de medicação em pacientes hipertensos de uma equipe de saúde do Programa de Saúde da Família do município de Ipatinga. **Método:** Estudo epidemiológico de corte transversal, que envolveu pacientes com idade acima de 18 anos cadastrados no programa de Hipertensão ou Hiperdia. Foram coletados os cartões de controle diariamente pelos agentes comunitários de saúde da equipe. A análise enfocou o valor da pressão arterial durante seis meses consecutivos e a assiduidade do paciente. Consideraram-se dois tipos de controle: Controle Regular (pacientes que compareceram à unidade de saúde por no mínimo três meses e mantiveram pressão arterial abaixo de 130x90mmHg) e Controle Irregular (pacientes com assiduidade variável e/ou que apresentaram duas ou mais medidas de pressão arterial acima de 130x90mmHg). **Resultados:** Os índices de controle regular da pressão arterial e da adesão do usuário mostraram-se favoráveis. Entre os 299 pacientes avaliados, 63,88% eram do sexo feminino e 36,12% do sexo masculino. Em relação ao controle da pressão arterial, 77,60% (232 pacientes) apresentaram controle regular da pressão arterial, sendo que 64,65% (150 pacientes) eram do sexo feminino e 35,35%

(82 pacientes) do sexo masculino. Por outro lado, em 22,40% (67 pacientes) dos cartões analisados detectou-se controle irregular, dos quais 61,20% (41 pacientes) eram do sexo feminino e 38,80% (26 pacientes) do sexo masculino. **Conclusão:** Em concordância com dados da literatura, foi encontrada maior prevalência de hipertensos na faixa etária acima de 60 anos. Os pacientes do sexo feminino apresentaram melhor controle da pressão arterial quando comparados com pacientes do sexo masculino. A medida revelou-se uma alternativa válida para melhorar a adesão ao tratamento, o vínculo com a unidade de saúde e o acompanhamento médico do paciente hipertenso.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão. Atenção básica à saúde. Acolhimento.

Comparativo citológico, colposcópico e histológico de biópsias de colo uterino

Ivana Vilela Teixeira

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: ivanavillela@gmail.com

José Helvécio Kalil

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: jhkalil@gmail.com

Marlene Aredes Mota

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Débora Cristiane Alves

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Priscila Cordeiro Mafra

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Vanessa Yuri Nakaoka Elias da Silva

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: O câncer do colo uterino é uma doença que apresenta altas taxas de incidência e mortalidade em países em desenvolvimento como o Brasil, e representa um sério problema de saúde pública.

OBJETIVO: Avaliar a acurácia dos exames citológicos, colposcópicos e histológicos na detecção de lesões intraepiteliais escamosas. **Métodos:** Foram incluídas um total de 127 pacientes indicadas para realização de conização com cirurgia de alta frequência (CAF), no período compreendido entre 02/2003 e 04/2007, em serviço de atenção secundária do SUS. Todas as colposcopias, biópsias e conizações foram realizadas pela autora. As pacientes foram encaminhadas por alterações encontradas na colpocitologia oncótica e/ou pelo teste de Schiller alterado. **Resultados:** A idade das pacientes variou de 18 a 72 anos (média de 35,6). Não foi possível a realização de biópsia em 21 pacientes por se tratar de colposcopia insatisfatória. Onze pacientes (8,66%) já haviam sido submetidas a conização anterior. Houve correspondência entre a citologia e a biópsia em 23% dos casos. Em 66% das vezes, a citologia foi subestimada. Em 11% do total, houve um desacordo maior para a citologia em relação à biópsia. Dos resultados citológicos ao encaminhamento, 9,3% eram negativos ou reações benignas, sendo que as biópsias apresentaram NIC II ou III. Os achados colposcópicos apresentaram grande correlação com as biópsias, sendo que as regiões acetobranças grau II e lesões penetrando para dentro do canal foram as mais prevalentes. **Conclusão:** Neste estudo, as biópsias apresentaram achados maiores que os citológicos e tiveram uma boa correlação com a colposcopia. **Discussão:** Os resultados dos exames histológicos das peças dos cones, com suas margens cirúrgicas, serão comparados com os relatados neste estudo.

PALAVRAS-CHAVE: Citologia cervical. Colposcopia. Biópsia cervical.

Mortalidade materna no Brasil: O que era, o que é e o que há de ser

Ivana Vilela Teixeira

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: ivanavillela@gmail.com

José Helvécio Kalil

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: jhkalil@gmail.com

Marlene Aredes Mota

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Débora Cristiane Alves

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Priscila Cordeiro Mafra

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Vanessa Yuri Nakaoka Elias da Silva

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: Apesar da redução da mortalidade materna em aproximadamente 50% no Brasil desde 1990 até 2007, nos últimos anos a razão de mortalidade materna (RMM) vem apresentando estabilidade. O ritmo de redução caiu em média 4% ao ano, abaixo da meta estabelecida nos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM), que pretende um declínio de 75% dos óbitos no período de 1990 a 2015. O Brasil deverá apresentar RMM igual ou inferior a 35 óbitos por 100.000 NV (nascidos vivos) até 2015, que ainda não é o máximo aceitável pela Organização Mundial de Saúde (OMS), cujos valores devem ser inferiores a 20 óbitos por 100.000 NV. **OBJETIVOS:** Avaliar, ao longo dos anos, a situação da mortalidade materna no Brasil; analisar as dificuldades encontradas e discutir as metas propostas a serem alcançadas. **Método:** Foi realizada uma análise do banco de dados disponibilizados no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Resultados:** Entre 1990 e 2007, a RMM caiu de 140 óbitos por 100.000 NV para 75. Pela projeção realizada de 2008 até 2015, estimam-se valores entre 69 e 77 óbitos por 100.000. No ano de 2007, 13% dos óbitos ocorreram entre mulheres de 15 a 19 anos, sendo que 19% dos óbitos ocorreram entre mulheres de 20 a 24 anos. RMM por causas obstétricas diretas foi de 55,5 óbitos por 100.000, e as indiretas 17,5 (em 1990, foi de 126,5 e 13,5 óbitos, respectivamente). Os dados de sub-registro de óbitos maternos têm se mantido altos, ao longo dos anos. Em 2008, os Comitês de Mortalidade Materna investigaram o óbito de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) de 42,6% dos óbitos declarados. **Conclusão:** A melhora na investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil possivelmente colaborou para a estabilidade de RMM nos últimos anos. Porém, o sub-registro dos óbitos continua a contribuir para dados aparentemente menores que o real. A queda da mortalidade materna se deve à redução da mortalidade por causas obstétricas diretas, mas estas últimas ainda estão elevadas e são as mais facilmente evitadas com assistência adequada. O alcance da meta proposta de redução da RMM dependerá da implementação mais efetiva de ações de saúde voltadas para a mortalidade materna no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade materna. Razão de mortalidade materna. Medidas públicas.

Prevalência de incontinência urinária na população feminina acima de 50 anos abrangida por um programa de saúde da família no Leste mineiro no período de fevereiro a abril de 2006

Ivana Vilela Teixeira

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: ivanavillela@gmail.com

Vanessa Yuri Nakaoka Elias da Silva

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Amanda Maria Onfri Pereira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Ivana Maria Onfri Pereira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: Como é sobejamente conhecido, a incontinência urinária é uma das alterações climatéricas que refere queixas pelas mulheres, interferindo na qualidade de vida dessas pacientes. **OBJETIVO:** Com a finalidade de promover a saúde da mulher, este estudo foi realizado em um grupo de 118 mulheres com idade acima de 50 anos de uma cidade do Leste mineiro, por meio de questionários que investigaram as funções vesicais e intestinais de idosas acima de 50 anos, no período de fevereiro a abril de 2006. Seu objetivo foi o de demonstrar a associação entre a prevalência da Incontinência Urinária de Esforço (I.U.E.) e os fatores de risco em uma população específica. **Métodos:** Dados sobre número de filhos, tipo de partos e patologias associadas foram coletados e um questionário foi aplicado. Tal questionário abordava os seguintes critérios: presença da incontinência urinária (I.U.); situação em que ocorre essa desordem; quantidade de urina perdida; presença de urgência; perda insensível; noctúria; enurese noturna na infância; sensação vesical; esforço ou disúria; gotejamento terminal e pós; sensação de esvaziamento incompleto; micção em dois tempos; funcionamento intestinal diário; incontinência e urgência fecal; e o uso de auxílios. **Resultados:** Sintomas da I.U. foram relatados por 40,8% das avaliadas, a maioria não apresentando sintomas (59,2%). A frequência maior foi observada na faixa etária de 60-69 anos, correspondendo a 50,8% das integrantes do estudo. O parto normal foi o mais frequente entre essas mulheres, representando 78,8%, comparado com o parto cesariano, que representa 11,8%. A I.U.E. foi relatada por 23,3% das mulheres avaliadas, sendo ocasional em 10,1% e frequente em 8,5%. Tosse, espirro, esforço físico, riso e ao se levantar são ocasiões mais frequentes relacionadas à I.U. Expulsão da urina em jato foi relatada por 67,0% das mulheres, contra 33% de apresentação em gotas. Urgência miccional foi referida por 40,4% das avaliadas. Noctúria foi descrita por 13,9% das participantes, e a sensação vesical foi normal em 88,4%, aumentada em 4,5%, reduzida em 4,5% e ausente em 2,6% dos casos. Investigando o passado das mulheres avaliadas, notou-se que 23,9% apresentaram enurese noturna na infância e 9,4% litíase. **Conclusão:** A incontinência urinária é responsável pelo comprometimento da qualidade de vida das mulheres acometidas por essa morbidade, por meio da limitação do convívio ocupacional e social, gerando estresse, dificuldade sexual, psicológica e física. A prevenção da I.U. é essencial não somente na senilidade, mas também no pré e pós-parto, visando fortalecer o períneo de mulheres em idade fértil, o que colabora para uma melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Incontinência urinária. Saúde da mulher. Qualidade de vida.

Relato de caso: Paracoccidiodomicose

Iriley Castro Souza

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: irileycs@ig.com.br

Cristiana Sampaio Mota

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: kikamotaendo@ig.com.br

Celso Henrique Estolano Gomes

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Larissa Colares do Amaral

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Laizalline Marinho

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Nereu Viana Junior

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Ranvier Fassheber Coelho

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Alana Silva Murta

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Tiara de Lima Ribeiro

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Tiago Costa Falci

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Lorena Ramos Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: A paracoccidiodomicose é uma micose sistêmica provocada pelo fungo termo-dimórfico *Paracoccidioides brasiliensis*, sendo uma doença endêmica de grande interesse na América Latina. É considerada a oitava causa de mortalidade por doenças infecciosas, predominantemente crônica, entre as doenças infectoparasitárias. É comum em trabalhadores que possuem sua atividade relacionada com o manejo do solo contaminado pelo fungo, como atividades agrícolas, práticas de jardinagem e preparo do solo. A faixa etária mais acometida é entre 30 e 50 anos de idade, sendo predominante no sexo masculino, em 90% dos casos. Manifesta-se como forma aguda (juvenil) ou forma crônica (adulto). O diagnóstico definitivo é feito por meio de pesquisa do fungo nas lesões e de exames complementares, como titulação de anticorpos. **Relato de caso:** Homem, 35 anos, vaqueiro, procurou atendimento médico, queixando-se de tosse seca, predominantemente noturna, associada a sudorese. Após um mês do início da tosse, apresentou disfagia, odinofagia progressiva, dispneia aos médios esforços e surgimento de lesões em lábio inferior, superior e em orofaringe, além de emagrecimento de aproximadamente 20 kg em quatro meses. Nega febre, uso de qualquer medicamento e contato com paciente com tuberculose. Foram realizados os seguintes exames: urina 1, parasitológico de fezes e teste para HIV. Foi solicitada, também, pesquisa de bacilos álcool-ácido resistentes e cultura de escarro, ambos negativos para tuberculose. A radiografia de tórax evidenciou infiltrado intersticial difuso extenso em ambos os pulmões, com menor acometimento em ápices. Exame micológico direto das lesões demonstrou formas arredondadas em “roda de leme”, sugestivo de paracoccidiodomicose. O paciente foi medicado com itraconazol 200mg/dia; porém, após duas semanas de uso do medicamento houve piora do quadro pulmonar, apesar da melhora evidente das lesões em orofaringe, sendo cogitada a hipótese de infecção bacteriana sobreposta. Foi internado, realizou-se também na Unidade de Tratamento Intensivo uso de anfotericina B, ceftriaxone e claritromicina, evoluindo com piora clínica mesmo após oito dias de tratamento. **Conclusão:** Trata-se de uma patologia granulomatosa crônica que, quando diagnosticada tardiamente, apesar do tratamento corretamente instituído, pode apresentar-se de uma forma grave, com comprometimento do aparelho respiratório, devido a uma resposta inflamatória sistêmica desencadeada durante o tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Paracoccidiodomicose. Patologia granulomatosa.

Relato de experiência: graduandos de Medicina no dia D contra Influenza

Aiala Xavier Felipe da Cruz

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: aialaxavier@bol.com.br

Sílvia Bastos Heringer-Whalter

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: heriwalt@aol.com

Camila Marinho Vila Real

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Damille Sandes Moreira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Giselle Drumond Cota

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Giselly Gomes

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Lude Bittencourt Silveira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Marcos Felipe dos Santos Moura

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Mariana Dias Santiago

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Marina Abreu Faioli

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Nayara Oliveira Silva

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Rafaela Carolina Cruz Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Raissa Braga

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Tamires Lama Ferreira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Tatianne Fernandes Duarte

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Verônica Costa Santos

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: O dia D de vacinação ou campanha contra influenza tem como objetivo reduzir a morbimortalidade e as internações causadas pela influenza na população de 60 anos e mais de idade, nos trabalhadores de saúde das unidades que fazem atendimento para essa doença, nas crianças da faixa etária de seis meses a menores de dois anos, nas gestantes e nos povos indígenas. De acordo com o Programa Nacional de Imunizações, o Brasil teria uma população a vacinar em 2011 de 29.929.043, e com uma meta de 80%, sendo 23.943.234. Minas Gerais também pactuou uma meta de 80%, não sendo diferente no município de Ipatinga. A vacina oferecida na campanha é composta por diferentes cepas do vírus *myxovirus influenzae* inativados, fragmentados e purificados; a composição e concentração de antígenos hemaglutinina são atualizadas a cada ano, em função de dados epidemiológicos, segundo as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Atendendo a uma preocupação das equipes de saúde em atingir a meta de vacinação e de alcançar aquelas pessoas mais fragilizadas, alunos de graduação de Medicina desenvolveram junto às equipes de saúde uma busca de pacientes por meio de visitas domiciliares, oferecendo então a vacina à população acima de 60 anos de idade. **OBJETIVO:** Vacinar todos os idosos acima de 60 anos acamados residentes na área de abrangência das equipes azul, laranja e verde da Unidade Básica de Saúde da Família Vila Militar, em Ipatinga (MG), que, de acordo com as fichas de cadastro do SIAB (Sistema de Informatização de Atenção Básica) das equipes, totalizaram 102 pacientes. **Métodos:** Alunos graduandos de Medicina do 5º período, junto à equipe de saúde e a preceptora vacinaram idosos acima de 60 anos acamados e residentes na área de abrangência no período da campanha vacinal, de 25 de abril a 13 de maio de 2011, por meio de visitas domiciliares. **Resultados:** Foram vacinados um total de 86 idosos, atingindo 100% dos idosos acamados das equipes azul e 91,1% dos idosos acamados pertencentes às equipes verde e laranja. **Conclusões:** A atuação de graduandos de Medicina na prática ajudou as equipes a vacinarem a população mais fragilizada, visando diminuir, assim, internações por influenza, e ao mesmo tempo essa ação possibilitou uma integração entre a comunidade, as equipes de saúde e os acadêmicos de medicina, ficando, pois, uma proposta de ação para os próximos anos.

PALAVRAS-CHAVE: Influenza. Idosos. Graduandos de Medicina.

Omissão de informação levando a óbito fetal por eritroblastose

Louise Braga Mercante

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: louisemercante@hotmail.com

José Geraldo Braga Mercante

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: jgmercante@hotmail.com

Iara Gail Lopes

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Lucas Filipe Campos Coelho

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Luiz Felipe Vidal Penna

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Natália Menezes Ricardo

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Philippe Mercante

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: A eritroblastose fetal se manifesta durante a gravidez de mulheres Rh negativo que estejam gerando um filho Rh positivo. É também conhecida como doença hemolítica do recém-nascido e é causada pela incompatibilidade sanguínea do fator Rh entre o sangue materno e o sangue do feto. Para que isso aconteça, o pai da criança precisa necessariamente ter o fator Rh positivo. As hemácias do feto, que carregam o fator Rh positivo, desencadearão um processo no qual o organismo da mãe começará a produzir anticorpos. Esses anticorpos chegarão até a circulação do feto, destruindo as suas hemácias. É dessa maneira que a eritroblastose se origina. A eritroblastose fetal pode causar a morte do feto durante a gestação ou depois do nascimento. Outras consequências da doença podem ser deficiência mental, surdez, paralisia cerebral e icterícia, causada pelo excesso de bilirrubina. **OBJETIVOS:** Levantar questões éticas quanto à confiabilidade nas informações do casal e apurar responsabilidade para a sua omissão, que nesse caso específico levou ao óbito fetal. **Métodos:** Relato do caso clínico - Mulher, 22 anos, casada, auxiliar de escritório, comparece para pré-natal. Dados da história obstétrica G:II P:0 A:I (aborto espontâneo, tendo sido realizada curetagem uterina terapêutica, sem intercorrências). Na atual gestação foram solicitados os exames de rotina pré-natal, pelos quais foi observado que a paciente possui grupo sanguíneo O e fator Rh negativo. Ao ser abordada sobre sua gestação anterior, ela informou que não foi necessário o uso de Imunoglobulina anti-Rh, uma vez que seu marido também é O negativo. Foi solicitada a documentação comprobatória do tipo sanguíneo e do fator Rh do marido, que mostrou grupo sanguíneo O e Rh negativo, conforme as informações do casal. Além dessa primeira consulta, o marido acompanhou a paciente a todas as demais, sempre com testes de Coombs indireto negativos. Na quinta consulta, a mãe referiu parada da movimentação fetal havia aproximadamente 48 horas. A idade gestacional era de 32 semanas e 6 dias. Solicitada US em caráter de urgência, a qual diagnosticou óbito fetal associado a espessura placentária de 5,5 cm, hepatoesplenomegalia, duplo contorno do crânio fetal (devido a edema), quando foi questionada a possibilidade de eritroblastose fetal. Comunicado ao casal que tal fato ocorre somente em presença de mãe Rh negativo, pai Rh positivo e feto Rh positivo. Foram examinados, em três laboratórios distintos, o tipo sanguíneo e o fator Rh do marido, tendo como resultados grupo sanguíneo O e fator Rh negativo. Foi comunicado que, se não tivesse havido omissão com relação à paternidade, exames mensais e adequados poderiam ter sido realizados e essa situação poderia ter sido prevenida e, conseqüentemente, evitado o óbito fetal. **Conclusões:** Ficam abertas as discussões nos planos obstétrico e ético para o caso. Cabe ao pré-natalista duvidar das informações do casal (plano ético)? Como explicar ao casal a realização de exames (Coombs indireto) se este afirma que o pai da criança é Rh negativo e tal exame seria desnecessário nesse caso (plano obstétrico)?

PALAVRAS-CHAVE: Eritroblastose fetal. Doença hemolítica do recém-nascido. Óbito fetal.

Macrossomia fetal (peso superior a seis kg) sem causa específica

Louise Braga Mercante

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: louisemercante@hotmail.com

Elisa Araújo Caldeira

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Anderson Maia

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Alisson Quintão

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Emiliana Lima

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Diogo Bicalho Silva

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Giselle Drumond Cota

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

João Vitor Moura

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Marcelo Oliveira Mayrink

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Natalia Menezes Ricardo

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Philippe Mercante Guerra

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

INTRODUÇÃO: Macrossomia fetal se caracteriza, principalmente, pelo excesso de peso de recém-nascidos. Foi definida de várias formas, incluindo o peso de nascimento de 4 kg a 4,5 kg. Fatores associados à macrossomia fetal incluem duração da gestação, presença de diabetes gestacional, diabetes mellitus e fatores genéticos, raciais e étnicos. **OBJETIVOS:** Descrever caso clínico de um recém-nato macrossômico (peso ao nascer superior a 6 kg), tendo sido realizadas investigações na tentativa de buscar causas que justificassem tal fato e foi demonstrado não haver nenhuma patologia associada. **Métodos:** Relato do caso clínico - Mulher, casada, 32 anos, secretária, comparece para consulta de pré-natal com idade gestacional (IG) de 9 semanas e 5 dias, assintomática. Nega qualquer patologia prévia. Dados da história obstétrica G:III P:II A:0. Dois partos normais, sem intercorrências no pré-natal, parto e puerpério e recém-nascidos vivos e saudáveis, com pesos e estaturas de 5,2 kg/55 cm e 4,8 kg/52 cm. Na terceira gestação foram solicitados os exames de rotina pré-natal do primeiro, segundo e terceiro trimestres, que mostraram resultados normais (inclusive glicemia de jejum, glicemia pós-dextrosol, hemoglobina glicosilada, TSH e T4 livre). A altura do fundo uterino sempre maior que a esperada para a idade gestacional, com medidas progressivamente crescentes e desproporcionais. Ultrassom sempre denotando macrossomia fetal, entretanto sem anormalidades morfológicas. Paciente relatando dispneia intensa aos pequenos esforços e metrossístoles esparsas. À palpação abdominal, feto em situação longitudinal, posição esquerda, apresentação cefálica flutuante. Ao toque, colo uterino permeável à polpa digital, bolsa amniótica íntegra. Indicado parto cesáreo, devido à desproporção cefalopélvica, pela macrossomia fetal. Recém-nato vivo, masculino, pesando 6,250 kg, estatura 57 cm, APGAR 8/9, recebeu alta hospitalar com a mãe, no segundo dia do pós-operatório. Atualmente, a criança encontra-se com 6 anos de idade, não apresenta atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, bem como distúrbios endócrinos e/ou metabólicos. Sua estatura é maior que a esperada para sua idade, e não desenvolveu obesidade. A mãe encontra-se hígida. **Discussão:** A macrossomia fetal está relacionada com a condição materna ou fetal que determina o seu desenvolvimento. Em geral, a diabetes mal controlada, obesidade materna e excessivo ganho de peso materno são todos associados com macrossomia e períodos de hiperglicemia. Hiperglicemia no feto resulta em estimulação da produção de insulina, hormônio do crescimento, e outros fatores de crescimento, o que, por sua vez, estimula o crescimento fetal e deposição de gordura e glicogênio. Avançada idade gestacional pode resultar em maior peso ao nascer. **Conclusões:** Apesar de exaustivas tentativas de rastrear esse caso considerado raríssimo, que entrou para o rol de RN mais pesados nascidos no Brasil, com pré-natal adequado, tal caso ficou sem comprovação diagnóstica, já que não foi detectada nenhuma intercorrência na gestação.

PALAVRAS-CHAVE: Macrossomia fetal. Diabetes gestacional. Obesidade materna.

Comparação interobservadora dos achados de citologias cervicais alteradas

José Helvécio Kalil

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: jhkalil@gmail.com

Ivana Vilela Teixeira

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: ivanavillela@gmail.com

Haroldo Cordeiro

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Poliana Fernandes Amaro

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Rayane de Freitas Magalhães

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Selmo Geber

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Instituições: Instituto Metropolitano de Ensino Superior, Universidade Federal de Ouro Preto, Universidade Federal de Minas Gerais

Há muito se conhece o valor da colpocitologia oncótica como método eficaz no rastreamento do câncer de colo. A classificação de Papanicolaou foi descrita no final da década de 20 e amplamente divulgada nos meados dos anos 40. Diante disso, o Instituto Nacional do Câncer (*National Cancer Institute* - NCI), em 1988, criou uma nova e atualizada terminologia a ser utilizada nos laudos da colpocitologia oncótica: a "Classificação de Bethesda", que visava corrigir as falhas existentes na classificação de Papanicolaou; essas recomendações surgidas passaram a ser chamadas de Sistema de Bethesda - TBS - *The Bethesda System*. Após alguns anos de ensaios clínicos, em 1991, o TBS foi revisto. Nessa nova classificação foi criada uma nova classe: a do ASCUS (atípicas escamosas de significado indeterminado), que veio ocupar uma lacuna existente na antiga classificação de Papanicolaou, composta pelas alterações nas quais o citopatologista evidencia distorções citológicas, mais intensas que as verificadas em alterações inflamatórias, sem, entretanto, preencher os critérios para sua classificação como displásicas ou neoplásicas. No TBS, as alterações reparativas e reativas são classificadas como dentro dos limites normais e, como alterações inflamatórias, somente aquelas que não estiverem relacionadas com a infecção pelo HPV (atipia colicitótica). Apesar dos avanços e das correções feitas no TBS, a categoria ASCUS permaneceu problemática para a prática dos patologistas. Vários autores passaram a demonstrar a fraca correlação nas análises interobservadoras e a grande variação na frequência nos diagnósticos de ASCUS, além de observar que os achados de LoSIL não eram confirmados em grande parte das vezes em que as lâminas eram revisadas. Este estudo visa avaliar o grau de concordâncias intercitopatologistas nas análises de lâminas de colpocitologias oncóticas previamente diagnosticadas como ASCUS e a intensidade dessas discordâncias. Trata-se de um estudo transversal no qual foram analisadas 50 lâminas de colpocitologias oncóticas coletadas, previamente diagnosticadas como ASCUS. Elas foram analisadas e classificadas por quatro citopatologistas, de acordo com as alterações propostas na primeira revisão de Bethesda, em 1991 (normal, alteração atrófica, alteração inflamatória, sugestiva de lesão de baixo grau, sugestiva de lesão de alto grau, sugestiva de carcinoma invasor, outros). Após a primeira análise, as lâminas foram novamente numeradas, de maneira aleatória, e entregues aos quatro citopatologistas previamente participantes de estudo para um novo exame, utilizando-se os mesmos critérios já descritos. Foram utilizados o teste de *Kappa* e sua especificação pontual, o *Kappa* ponderado, nas análises dos resultados encontrados. Em relação às análises comparativas realizadas entre observadores distintos, os valores obtidos foram de 50,65% para o *Kappa* e 63,4% para a sua variação pontual. Esta presente avaliação confirma a existência de subjetividade nos laudos de ASCUS, além de critérios imprecisos de um mesmo observador na formatação desses achados.

PALAVRAS-CHAVE: ASCUS. Interobservadora. Colpocitologia.

Comparação intraobservadora dos achados de citologias cervicais alteradas

José Helvécio Kalil

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: jhkalil@gmail.com

Ivana Vilela Teixeira

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.

E-mail: ivanavillela@gmail.com

Haroldo Cordeiro

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Poliana Fernandes Amaro

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Rayane de Freitas Magalhães

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Selmo Geber

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

O Instituto Nacional do Câncer (National Cancer Institute - NCI), em 1988, criou uma nova e atualizada terminologia a ser utilizada nos laudos da colpocitologia oncótica: a "Classificação de Bethesda", que visava corrigir as falhas existentes na classificação de Papanicolaou; essas recomendações surgidas passaram a ser chamadas de Sistema de Bethesda - TBS - The Bethesda System. Após alguns anos de ensaios clínicos, em 1991, o TBS foi revisto. Nessa nova classificação foi criada uma nova classe: a do ASCUS (atípias escamosas de significado indeterminado), que veio ocupar uma lacuna existente na antiga classificação de Papanicolaou, composta pelas alterações nas quais o citopatologista evidencia distorções citológicas, mais intensas do que as verificadas em alterações inflamatórias, sem, entretanto, preencher os critérios para sua classificação como displásicas ou neoplásicas. No TBS, as alterações reparativas e reativas são classificadas como dentro dos limites normais e, como alterações inflamatórias, somente aquelas que não estiverem relacionadas com a infecção pelo HPV (atípiia colilocitótica). Apesar dos avanços e das correções feitas no TBS, a categoria ASCUS permaneceu problemática para a prática dos patologistas. Vários autores passaram a demonstrar a fraca correlação nas análises interobservadores e a grande variação na frequência nos diagnósticos de ASCUS, além de observar que os achados de LoSIL não eram confirmados em grande parte das vezes em que as lâminas eram revisadas. Este estudo visa avaliar o grau de concordância intracitopatologistas nas análises de lâminas de colpocitologias oncóticas previamente diagnosticadas como ASCUS e a intensidade dessas discordâncias. Trata-se de um estudo transversal no qual foram analisadas 50 lâminas de colpocitologias oncóticas coletadas, previamente diagnosticadas como ASCUS. Elas foram analisadas e classificadas por quatro citopatologistas, de acordo com as alterações propostas na primeira revisão de Bethesda, em 1991 (normal, alteração atrófica, alteração inflamatória, sugestiva de lesão de baixo grau, sugestiva de lesão de alto grau, sugestiva de carcinoma invasor, outros). Após a primeira análise, as lâminas foram novamente numeradas, de maneira aleatória, e entregues a cada um dos quatro citopatologistas previamente participantes de estudo para um novo exame, utilizando-se os mesmos critérios já descritos. Foi utilizado o teste de Kappa e sua especificação pontual, o Kappa ponderado, nas análises dos resultados encontrados. Observaram-se graus bastante distantes de concordância intracitopatologista, variando de 7,8% a 74,47%, de acordo com o teste de Kappa. Quando foi instituído um peso para cada grau de discordância, os valores desse teste apresentaram elevação, passando de 16,1% para o citopatologista com menor grau de concordância a 81,08% para aquele que havia obtido a maior concordância. Esta presente avaliação confirma a existência de subjetividade nos laudos de ASCUS, além de critérios imprecisos de um mesmo observador na formatação desses achados.

PALAVRAS-CHAVE: ASCUS. Intraobservadora. Colpocitologia.

Indução da foliculogênese após transplante autólogo de ovários congelados/descongelados em peritônio de ratas

José Helvécio Kalil

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: jhkalil@gmail.com

Ivana Vilela Teixeira

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: ivanavillela@gmail.com

Haroldo Cordeiro

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Poliana Fernandes Amaro

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Rayane de Freitas Magalhães

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Selmo Geber

Acadêmico do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Instituições: Instituto Metropolitano de Ensino Superior, Universidade Federal de Ouro Preto, Universidade Federal de Minas Gerais

Foi realizado estudo prospectivo, duplo-cego, controlado, do qual participaram um total de 30 ratas da raça Holtzman. Estas foram divididas em 3 grupos, da seguinte maneira: Grupo I – indução da foliculogênese após congelamento e transplante; grupo II – controle, indução da foliculogênese após transplante; e grupo III – controle, indução da foliculogênese. Os animais foram anestesiados com associação de xilazina e quetamina. Em seguida procedeu-se à abertura da cavidade abdominal, da cavidade peritoneal e à realização do seu inventário. Após o término dos procedimentos, as ratas eram observadas até o seu restabelecimento. O congelamento dos ovários das ratas do grupo I foi realizado em nitrogênio líquido, a 196°C negativos, por um período de 30 dias. Nas ratas do grupo II, foi realizada a ooforectomia bilateral, seguida de fixação de cada ovário em peritônio junto à bifurcação dos vasos epigástricos inferiores superficiais. Nas ratas do grupo III, foi realizada laparotomia com o inventário da cavidade. Nas ratas do grupo I, foi realizada ooforectomia bilateral. Os ovários retirados foram introduzidos em tubo com o meio dimetilsulfóxido (DMSO) para posterior congelamento. Após trinta dias, foi realizada nova laparotomia. Para a indução da foliculogênese foi utilizado o FSH recombinante na dose de 15UI, realizado no 15º dia após a cirurgia (dia 1 do ciclo estral), via intramuscular nas patas traseiras das ratas dos grupos II e III. Após o transplante dos ovários congelados, também foi feita a mesma administração de FSH nas ratas do grupo I. Uma última laparotomia foi realizada nos três grupos. Primeiramente na dos grupos II e III, e posteriormente na do grupo I, no sétimo dia após a indução. Foram feitas as ooforectomias dos ovários *in locus* das ratas do grupo III, dos ovários transplantados das ratas do grupo II e dos transplantados após congelamento/descongelamento das ratas do grupo I. Esses ovários foram, então, armazenados em solução de formol e enviados para laboratório para avaliação dos achados. Foram solicitadas análises qualitativas e quantitativas aos patologistas, procedidas da seguinte forma: avaliação do número de folículos em fase inicial, média e final de desenvolvimento e contagem do número de folículos em crescimento em ambos os ovários de cada rata e o seu somatório simples. O cálculo amostral revelou a necessidade de análise de um mínimo de sete ratas por grupo a ser estudado. Todos os resultados foram considerados significativos em um nível de 5% ($p < 0,05$). Um total de 37 pares de ovários foram analisados histologicamente. Houve crescimento folicular em todos eles. Nos grupos III, II e I observou-se crescimento de 31, 28 e 25 folículos, respectivamente. Esses achados demonstram que os ovários transplantados após o congelamento/descongelamento permanecem viáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Congelamento de ovário. FSH. Ratas. Indução da ovulação.

Avaliação da necessidade do rastreio do diabetes gestacional de forma universal

José Helvécio Kalil

Professor do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: jhkalil@gmail.com

Ivana Vilela Teixeira

Professora do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior (IMES)/Univaço.
E-mail: ivanavillela@gmail.com

Poliana Fernandes Amaro

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Rayane de Freitas Magalhães

Acadêmica do Instituto Metropolitano de Ensino Superior.

Instituições: Instituto Metropolitano de Ensino Superior, Universidade Federal de Ouro Preto

Diabetes gestacional é caracterizado por uma intolerância aos carboidratos, diagnosticado pela primeira vez durante a gestação. Tanto o diagnóstico baseado na glicemia de jejum como o rastreamento do diabetes gestacional (DMG) tornaram-se, nos últimos anos, tema de inúmeros debates devido aos diferentes critérios estabelecidos pelos vários órgãos que cuidam do tema, como a OMS, a Associação Americana de Diabetes (ADA) e a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. O fato é que o rastreio deveria ser realizado na primeira consulta de pré-natal se há um forte indício de que a gestante possui Diabetes tipo 2. No entanto, não existem trabalhos que examinem a necessidade de selecionar quais pacientes necessitam participar de tal rastreamento, levando-se em consideração os fatores de risco

para tal doença. Logo, o objetivo do estudo proposto é verificar se há necessidade de se fazer rastreio universal de diabetes gestacional, tendo como hipótese principal que, em gestantes com menos de 25 anos, magras ($IMC < 20$), sem história familiar e pessoal de diabetes e que adquiriram menos de 10 kg durante a gravidez, sua prevalência seja baixa. Será feito o levantamento do resultado de exames feitos durante a 24ª e 28ª semana para o rastreio de diabetes gestacional com realização do teste GPD (Glicemia pós-dextrosol), uma hora após, com 50g ou 75g dextrosol. Após esta coleta, os exames serão separados em exames normais e exames alterados. Esses dois grupos serão colocados diante dos seguintes fatores de risco: idade superior a 25 anos; obesidade ou ganho excessivo de peso na gravidez atual; deposição central excessiva de gordura corporal; história familiar de diabetes em parentes de 1º grau; baixa estatura ($< 1,50m$); crescimento fetal excessivo; polidrâmnio; hipertensão ou pré-eclâmpsia na gravidez atual; antecedentes obstétricos de morte fetal ou neonatal, de macrossomia ou de diabetes gestacional. Esta confrontação será feita por meio da aplicação de um questionário pelo agente comunitário de saúde (ACS). Após esta confrontação, teremos como analisar a frequência e prevalência das pacientes isentas da totalidade desses fatores que estiveram com seus exames de GPD normais ou alterados. A análise estatística será feita pelos métodos do qui-quadrado e de Kruskal-Wallis, com significância estatística de 95%, ou seja, erro tipo um inferior a 5%. O rastreio de forma universal leva a um gasto relevante com exames por parte do Sistema Único de Saúde (SUS). Como a proposta de um rastreamento é identificar indivíduos assintomáticos com uma probabilidade elevada de desenvolver certa doença, este estudo tem grande relevância para confirmar que o rastreamento é necessário apenas em gestantes que têm essa probabilidade elevada, o que irá reduzir, em muito, os custos diretamente relacionados ao exame, proporcionando, assim, uma liberação orçamental para outros projetos importantes.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes gestacional. Rastreio universal. Teste pós-dextrosol.