

Violência sexual e infecções sexualmente transmissíveis (IST): vulnerabilidades de gênero, raça e classe

Ribeiro, A.F.N.; Pacheco, F.C.; Soares, A.R.A.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial da Saúde, define violência sexual como "qualquer ato sexual, tentativa de cometer ato sexual ou avanços sexuais indesejados contra uma pessoa". O conceito de vulnerabilidade permitiu a visão de que a desigualdade social, potencializa a disseminação de infecções sexualmente transmissíveis (IST), por meio de abusos sexuais. Em mulheres negras, é ainda mais complexo, pois na hierarquia da sociedade elas ocupam o espaço de menor poder. Além disso, homossexuais e transgêneros, sofrem abusos ancorados em estereótipos que perpetuam as violências. As infecções mais frequentemente diagnosticadas em estupros são por *Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, vírus da imunodeficiência humana (HIV), vírus da hepatite B e sífilis. Doenças sexuais são mais comuns nos segmentos vulneráveis da população, uma vez que, o menor acesso a serviços de saúde favorece a cronificação de infecções.

OBJETIVOS: Devido a necessidade de uma maior visibilidade sobre discussões inclusivas, no que tange as demandas dos sistemas de saúde, objetiva-se com essa pesquisa descrever a interseção entre aspectos socioeconômicos, violência sexual e IST.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, sendo um estudo descritivo e qualitativo, realizado a partir de artigos completos encontrados nos portais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), utilizando os descritores: Delitos Sexuais, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Fatores Socioeconômicos. Os critérios de inclusão destinaram-se a estudos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, no período de 2015 a 2021. Foram encontrados 115 estudos, dos quais selecionou-se 29. E, após leitura dos resumos, com o intuito de filtrar estudos que se adequavam a amostragem estabelecida, foram selecionados 10 artigos para essa pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão e ausência de correlação entre os temas abordados.

RESULTADOS: Grupos vulneráveis vivenciam violências sexuais, que provocam diversas repercussões. No entanto, quando analisados fatores de disseminação das IST, 81,25% dos artigos definem sendo devido à raça, gênero e poder econômico. Em contrapartida, 18,75% culpam o difícil acesso a serviços de saúde de qualidade. Com base no estudo realizado, é notório que doenças venéreas, decorrentes de violência sexual, se configuram pela sobreposição de sofrimento imposto às vítimas, destruindo projetos de vida, interferindo na vida pessoal e familiar. Diante dessas considerações, quando vítimas de abuso sexual procuram os serviços de saúde, o fazem na expectativa de encontrar medidas protetoras que consigam, entre outras, evitar as IST.

CONCLUSÃO: As IST são um problema de saúde pública, que se disseminam, majoritariamente, por práticas sexuais inseguras e abusos sexuais. Desse modo, é necessário que os profissionais de saúde, compreendam o contexto patriarcal em que vivem as mulheres, as particularidades enfrentadas pelas minorias sociais, abordem questões relativas à discriminação e realizem o cuidado de forma integral. No campo particular da saúde, apenas com uma visão ampliada, será possível alcançar a equidade. Um maior número de estudos deve ser realizado para determinar como obter abordagens sistemáticas, sendo uma pesquisa mais ampla e profunda de outras influências contextuais nas doenças sexualmente transmissíveis, amplamente necessária.

REFERÊNCIAS

1. BRANDÃO, E. R. C.; JUVENTUDE, C. S. Gênero e justiça reprodutiva: iniquidades em saúde no planejamento reprodutivo no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. Santa Catarina, jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.08322021>. Acesso em: 25 ago. 2021.
2. CARVALHO, J. M. R.; MONTEIRO, S. S. Visões e práticas de mulheres vivendo com HIV/aids sobre reprodução, sexualidade e direitos. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 04 jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00169720>. Acesso em: 25 ago. 2021.
3. DELZIOVO, C. R. *et al.* Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. Santa Catarina, v. 23, n. 5, mai. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018235.20112016>. Acesso em: 25 ago. 2021.
4. FERRARI, W. *et al.* Violências nas trajetórias afetivo-sexuais de jovens gays: “novas” configurações e “velhos” desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*. Santa Catarina, jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.07252021>. Acesso em: 09 set. 2021.

5. FREITAS, L. G. *et al.* Quando ser menina é ruim: percepções de gênero em crianças e adolescentes. *Psicologia & Sociedade*. Recife, mai. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33225927>. Acesso em: 25 ago. 2021.
6. MENEZES, M. L. B. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: violência sexual. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. Brasília, mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100018.esp1>. Acesso em: 09 set. 2021.
7. MORENO, M. J.; RAESFELD, L. J.; GONZÁLEZ, R. E. D. Diagnóstico interseccional de violência contra mulheres indígenas. *Revista Estudos Feministas*. 2021, v. 29, n. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021v29n163207>. Acesso em: 09 set. 2021.
8. MOTO, M. A. G. *et al.* Impulsividade, raiva e estratégias de poder como preditores de violência por parceiro íntimo, com perpetradores do sexo feminino. *Psicumex*. México, dez. 2021. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200759362021000100104&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 13 ago. 2021.
9. ROSAS, N. *et al.* Sexo degradante e destruidor: uma análise sobre as interdições sexuais presentes nos livros evangélicos. *Religião & Sociedade*. 2021, v. 41, n. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-85872021v41n1cap10>. Acesso em: 13 ago. 2021.
10. SIKKEMA, K. J. *et al.* Melhorando o atendimento à AIDS após o trauma (impacto): resultados-piloto de uma intervenção de enfrentamento entre mulheres infectadas pelo HIV com trauma sexual na África do Sul. *AIDS and behavior*. Rockville Pike, mar. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5828984/>. Acesso em: 25 ago. 2021.

Taxa de letalidade da tuberculose no Brasil, 2010-2019: uma análise de série temporal

Mendonça, A.S; Zara, A.L.S.A.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que se manifesta há séculos como um problema de saúde pública em todo o planeta. Segundo a Organização Mundial da Saúde, em 2018, surgiram cerca de 10 milhões de casos e 1,5 milhão de óbitos. No Brasil, entre 2015 e 2018, foram registrados aumentos superiores a 1,8% na incidência de tuberculose, especialmente em regiões com condições socioeconômicas precárias. Os principais questionamentos levantados dizem respeito a compreensão do potencial da tuberculose em provocar óbitos nos últimos anos, uma vez que a incidência tem aumentado.

OBJETIVOS: Analisar a taxa de letalidade da tuberculose na população brasileira no período de 2010 a 2019.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de séries temporais, com dados disponíveis na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) no período de 2010 a 2019. Os dados utilizados corresponderam ao número de óbitos como causa básica a tuberculose, notificados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e o número de casos confirmados da doença, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), em cada Unidade da Federação (UF) do Brasil. Calculou-se o coeficiente de letalidade dividindo-se o número de óbitos pelo total de casos, multiplicado por 100, para o País e para cada UF, considerando o pressuposto que todo caso de óbito por tuberculose tenha sido notificado. As séries temporais foram analisadas no software Stata 14.0, utilizando a Regressão de Prais-Winsten. Obteve-se os coeficientes de inclinação da regressão (CI) e as taxas de incremento anual (TI), de modo que as tendências com p-valor < 0,05 foram consideradas significativas.

RESULTADOS: Entre os anos de 2010 e 2019, 970.774 casos de tuberculose foram confirmados no Brasil, dos quais 45.497 foram a óbito (4,7%), com uma tendência decrescente da taxa de letalidade (TI= -1,4%). Em relação às UF, a maior taxa de letalidade foi em Alagoas e em Pernambuco (6,3%) e a menor taxa foi em Santa Catarina (2,6%). Houve tendência decrescente em Rondônia (TI= -3,6%), Amapá (TI= -5,9%), Maranhão (TI= -1,6%), Ceará (TI= -1,2%), Sergipe (TI= -5,9%), Espírito Santo (TI= -9,6%), Rio de Janeiro (TI= -3,6), Mato Grosso do Sul (TI= -5,3) e Distrito Federal (TI= -5,9%). O Estado do Paraná (TI= 3,1%) apresentou tendência crescente da letalidade por tuberculose e nas demais UF a tendência foi estacionária (p>0,05).

CONCLUSÃO: Na última década, embora a taxa de letalidade por tuberculose tenha sido decrescente no País, apenas nove Unidades da Federação apresentaram tendência decrescente dessa taxa. A variabilidade desse indicador por UF reforça a necessidade de intensificar estratégias específicas de políticas públicas para o enfrentamento da tuberculose para cada local, sobretudo, em relação ao tratamento dos indivíduos confirmados com a doença para prolongar a sobrevida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

1. COMELLA-DEL-BARRIO, P.; SOUZA-GALVÃO, M.; PRAT-AYMERICH, C.; DOMÍNGUEZ, J. Impacto da COVID-19 no controle da tuberculose. *Archivos de Bronconeumología*. 2021, v. 57, p. 5-6. DOI: 10.1016/j.arbres.2020.11.016.
2. KRITSKI, A. ANDRADE, K. B.; GALLIEZ, R. M.; MACIEL, E. L. N.; CORDEIRO-SANTOS, M.; MIRANDA, S. S. *et al.* Tuberculosis: renewed challenge in Brazil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. 2018, v. 51, n. 1, p. 02-06. DOI: 10.1590/0037-8682-0349-2017.
3. MELO, M. C.; BARROS, H.; DONALISIO, M. R. Temporal trend of tuberculosis in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020, v. 36, n. 6, p. e00081319. DOI: 10.1590/0102-311X00081319.
4. MOREIRA, A.; KRITSKI, A.; CARVALHO, A. Social determinants of health and catastrophic costs associated with the diagnosis and treatment of tuberculosis. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. 2020, v. 46, n. 5, p. e20200015. DOI: 10.36416/1806-3756/e20200015.
5. SOARES, V. M.; ALMEIDA, I. N.; FIGUEREDO, L.; HADDAD, J.; OLIVEIRA, C., CARVALHO, W., *et al.* Factors associated with tuberculosis and multidrug-resistant tuberculosis in patients treated at a tertiary referral hospital in the state of Minas Gerais, Brazil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. 2020, v. 46, n. 2, p. e20180386. DOI: 10.36416/1806-3756/e20180386.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global tuberculosis report 2019. Geneva: World Health Organization, 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Acesso em 10 set. 2021. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329368/9789241565714-eng.pdf>.

Úlcera de córnea marginal secundária a hipersensibilidade estafilocócica

Faria, B.S.S.C.; Duarte, S.R.; Filho, J.N.A.; Inumaru, E.; da Silva, M.L.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A blefarconjuntivite estafilocócica pode cursar com úlcera de córnea marginal que apesar de extremamente dolorosa, é benigna. É uma doença que resulta da sensibilização aos produtos bacterianos, não constituindo um processo infeccioso. Por esse motivo, os raspados não contêm a bactéria causadora. As úlceras marginais associadas a blefarconjuntivite estafilocócica costumam recidivar e o tratamento preconizado para a blefarite é a higiene palpebral com shampoo neutro, que na maioria dos casos resolve o problema. Frequentemente se usa pomada de corticosteróide tópico em associação com antibiótico, que encurta a evolução da doença e alivia os sintomas. No presente caso, a blefarconjuntivite estafilocócica foi um quadro apresentado após hipersensibilidade estafilocócica (hipersensibilidade do tipo IV que é mediada por células).

OBJETIVOS: O objetivo deste relato é apresentar a evolução clínica e a conduta a ser tomada em um caso de hipersensibilidade estafilocócica. **RELATO DE CASO:** Paciente N.E.S., masculino, 49 anos. Há 30 dias relata que tratou conjuntivite folicular aguda, com boa resposta, porém há 15 dias constata ardência, dor e sensação de “olho pregado” ao acordar em OE. O paciente está fazendo uso de lubrificante de caramelo sódica e compressas frias. Ao realizar biomicroscopia, se evidenciou em OD com blefarite, porém sem outras alterações. Em OE conjuntiva hiperemiada 4/4, com blefarite posterior intensa e três úlceras periféricas.

DIAGNÓSTICO: Hipersensibilidade estafilocócica.

DISCUSSÃO: A conjuntivite viral, primeiro diagnóstico do paciente N.E.S., tem como agentes etiológicos frequentes os adenovírus. Geralmente, a doença é autolimitada, sendo tratada apenas por colírios lubrificantes e anti-inflamatórios e aplicação de compressas frias. Posteriormente, o paciente foi diagnosticado com hipersensibilidade estafilocócica ou úlcera carratal. Sua etiologia ainda é desconhecida, no entanto, acredita-se que pode ser mediada por células de defesa ou por reação de hipersensibilidade IV a antígenos bacterianos. Seus sinais e sintomas mais específicos são a olhos vermelhos, dor ocular, hiperemia ocular, infiltrados estromais periféricos na córnea, alguns comuns em N.E.S. A gravidade da patologia relaciona-se com a adesão ao tratamento, demora do início ao tratamento e a agressividade do agente. Diante disso, a terapia para esse distúrbio é a aplicação de compressas quentes, higiene na pálpebra, o uso de antibióticos, lubrificantes, analgésicos para auxiliar a dor, e, em alguns casos, o transplante de córnea. Em casos moderados ou severos, além dessas medidas, é recomendado adicionar o uso de corticosteróides associados a antibiótico e, se os casos forem recorrentes, adicionar um doxiciclina até que a doença seja controlada. No paciente, a cura ocorreu após a prescrição de lubrificante de caramelo sódica, ciprofloxacino e lavagem com shampoo neutro, tratamento recomendado para casos menos graves.

CONCLUSÃO: Conclui-se, assim, que a hipersensibilidade estafilocócica é uma reação de hipersensibilidade com a deposição de imunocomplexos, quadro que justifica a não identificação do agente infeccioso nos raspados. Ademais, a úlcera de córnea marginal, mesmo que dolorosa, é benigna e deve ser tratada com corticóides e por meio da higiene palpebral com shampoo neutro.

REFERÊNCIAS

1. DA SILVA, Juliana Zani Viegas; CARVALHO, Luis Ricardo Del Arroyo Tarragô. Diagnóstico diferencial de olho vermelho.
2. GERSTENBLITH, Adam T.; RABINOWITZ, Michael P. The wills eye manual: office and emergency room diagnosis and treatment of eye disease. Lippincott Williams & Wilkins, 2012.
3. RIORDAN-EVA, Paul; WHITCHER, John P. Oftalmologia Geral de Vaughan & Asbury-17. McGraw Hill Brasil, 2011.

Complicações e riscos associados à gestação em mulheres com lesão medular

Reis, D.E.O.S.; Fleury, R.A.M.C.; Conceição, E.A.D.; Vilar, W.D.B.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Trauma Raquimedular (TRM) possui incidência aproximada de 6 a 8 mil novos casos por ano no Brasil, dos quais 60% ocorrem na faixa etária de 10 a 30 anos de idade. Trata-se de uma condição de elevada prevalência que afeta indivíduos jovens e em idade reprodutiva. Sendo assim, observa-se, nos últimos anos, o aumento do número de gestações relacionadas às mulheres com lesão medular (LM), o que desperta preocupações a respeito das particularidades que envolvem uma gestação nessas condições. Sabe-se das repercussões da disfunção neurológica ocasionada pelo TRM, bem como da imobilidade das pacientes sobre os principais sistemas orgânicos (especialmente o circulatório e o urinário) e discute-se sobre suas possíveis implicações na saúde materno-fetal. No entanto, há uma insegurança, entre os profissionais da área da saúde, no que tange à assistência à gestação nesse contexto, devida, principalmente, à escassez de estudos observacionais que elucidem as reais complicações e riscos associados e de diretrizes atualizadas que orientem a conduta médica.

OBJETIVOS: O objetivo geral da presente revisão foi determinar as principais complicações e riscos associados à gestação em mulheres com lesão medular.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a qual foi sintetizada a partir dos bancos de dados: Google Acadêmico e PubMed Central (PMC), em que foram selecionados cinco artigos originais entre estudos clínicos, ensaios randomizados controlados, protocolos de estudo e estudos pilotos publicados em periódicos internacionais e nacionais, além de relatos de caso, artigos de opinião e diretrizes nacionais. Os critérios de inclusão compreenderam artigos originais, publicados entre os anos de 2014 e 2021, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): “spinal cord injury AND pregnancy” e “pregnancy complications AND spinal cord injury”, sendo os critérios de exclusão artigos e revisões fora do período supracitado.

RESULTADOS: Os resultados obtidos com a pesquisa mostram que as complicações mais associadas à gestação em mulheres com lesão medular são a disreflexia autonômica, distúrbios da motilidade intestinal, comprometimento da função respiratória, infecções do trato urinário, úlceras de pressão, estando associadas a maiores riscos de tromboembolismo venoso e trabalho de parto prematuro. Entretanto, apesar de tais preocupações, a abordagem por equipe multidisciplinar (médico obstetra, especialista em medicina materno-fetal, profissionais de reabilitação, terapeutas ocupacionais, anesthesiologistas, pediatras, neonatologistas e consultores de lactação) está associada ao sucesso da gestação, do parto e do pós-parto. Ademais, diferente do que é comumente praticado, não há riscos específicos que contra indiquem o parto vaginal em mulheres com lesão medular.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a gravidez em mulheres com LM não deve ser desencorajada, todavia existe a necessidade de qualificação da assistência a essas gestantes. Sugere-se, para tanto, o acompanhamento por equipe multidisciplinar experiente e treinada para lidar com as particularidades que envolvem esse público, bem como para dirimir os riscos e complicações. Ademais, o atendimento a essas necessidades assegura melhores resultados clínicos da gestação e corrobora a garantia dos direitos reprodutivos das mulheres com LM.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular. Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
2. ANDRETTA E., *et al.* Bladder management during pregnancy in women with spinal-cord injury: an observational, multicenter study. *International Urogynecology Journal*, v. 30, n. 2, p. 293-300, 2018.
3. BERTSCHY S., *et al.* Guideline for the management of pre-, intra-, and postpartum care of women with a spinal cord injury. *Spinal Cord*, v. 58, n. 4, p. 449-458, 2019.
4. CAMUNE, B.D. Challenges in the management of the pregnant woman with spinal cord injury. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, v. 27, n. 3, p. 225-231, 2013.
5. HOLLENBACH, P.M.; RUTH-SAHN, L.A.; HOLE, J. Management of the pregnant patient with a spinal cord injury. *Journal of Neuroscience Nursing*, v. 52, n. 2, p. 53-57, 2020.
6. CRANE D.A., *et al.* Pregnancy Outcomes in Women with Spinal Cord Injuries: A Population-Based Study. *The Journal of Injury, Function and Rehabilitation*, v. 11, n. 8, p. 795-806, 2019.
7. LE LIEPVRE H., *et al.* Pregnancy in spinal cord-injured women, a cohort study of 37 pregnancies in 25 women. *Spinal Cord*, v. 55, n.

- 2, p. 167-171, 2017.
8. ACOG – The American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstetric Management of Patients with Spinal Cord Injuries. Opinion of Committee on Obstetric Practice. Disponível em: <<https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/05/obstetric-management-of-patients-with-spinal-cord-injuries>>. Acessado em: 21 de agosto de 2021.
 9. ROBERTSON, K.; DAWOOD, R.; ASHWORTH, F. Vaginal delivery is safely achieved in pregnancies complicated by spinal cord injury: a retrospective 25-year observational study of pregnancy outcomes in a national spinal injuries centre. *BMC Pregnancy Childbirth*, v. 20, n. 56, 2020.
 10. MATIAS, A.C.; SANTOS, J.M.; CERQUEIRA, M.E. Gravidez em Lesionadas Medulares: Riscos, Prevenção e Complicações. *Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação*, v. 26, n. 2, 2014.
 11. JOSEPH, N.K., *et al.* Influence of pregnancy on hemorrhage risk in women with cerebral and spinal cavernous malformations. *Stroke*, v. 52, n. 2, p. 434-441, 2021.

Percepção de estudantes de medicina de uma universidade pública brasileira acerca do atendimento humanizado ao parto

Ribeiro,G.F.F.; Medeiros,D.L.S.M.; Chaveiro,G.A.; Rahal,R.M.S.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A busca por atendimento em saúde com maior humanização é tema frequente na atualidade, tendo destaque as discussões sobre o parto humanizado. Este configura-se como um conjunto de práticas que possibilitam o atendimento ao parto voltado a respeitar os direitos e o bem-estar da gestante e a reduzir o uso de procedimentos ou medicamentos desnecessários. Nesse contexto, a formação acadêmica dos profissionais da área da saúde mostra-se como um dos principais pilares para o atendimento adequado às parturientes. Em 2014, inserida no contexto de reformulação da grade curricular do curso de medicina proposta pelo MEC, a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás propôs um plano de ensino com maior carga horária de saúde coletiva e humanidades e inseriu temas que abordam o atendimento humanizado ao parto desde o 3º ano. Porém, não há estudos sobre os efeitos da nova grade na formação dos acadêmicos, sendo essa a importância deste estudo.

OBJETIVOS: conhecer a percepção dos estudantes de medicina do 6º ano de uma universidade pública brasileira sobre a contribuição dos componentes de saúde coletiva e humanidades para a formação médica humanizada, bem como a percepção deles sobre o atendimento oferecido nos cenários de prática em obstetrícia e o conhecimento desses alunos acerca dos direitos da parturiente e do movimento de humanização do parto.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, quantitativo e transversal, por meio de um questionário estruturado em escala de Likert com 27 questões, aplicado no final do ano de 2019 para os estudantes do sexto ano de medicina da UFG, que haviam concluído o rodízio de obstetrícia. Para determinação da amostra, respeitou-se um intervalo de confiança (IC) de 95% e nível de significância de 5%. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Goiás, parecer nº 3.653.266/2020.

RESULTADOS: Participaram do estudo 86 estudantes, com média de idade de 24,78 anos, que atuaram no cenário de prática dos hospitais Materno infantil, HC-UFG ou Maternidade Dona Íris. Quanto à contribuição dos módulos de saúde coletiva e humanidades para a formação humanizada, 88,4% afirmaram que o primeiro foi significativo enquanto para o segundo, 48,8%. Sobre a percepção dos acadêmicos nas atividades práticas, 84,8% afirmaram que as gestantes chegam no hospital sem orientações sobre os seus direitos. 65,1% relatou que a analgesia não é frequentemente realizada nos partos normais. Em relação ao conhecimento dos entrevistados, os discentes foram quase unânimes ao afirmar que a presença de acompanhante traz benefícios às gestantes e observou-se que a maioria conhece os princípios do parto humanizado. Houve uma diferença estatisticamente significativa ($p = 0,017$) entre os acadêmicos que participaram da liga de GO e os que não participaram, com relação a percepção sobre o respeito aos direitos das gestantes nos cenários de prática, em que os alunos da liga identificaram mais situações de desrespeito.

CONCLUSÃO: Os participantes do estudo, no geral, possuem conhecimento quanto aos princípios que regem o parto humanizado, além de percepções críticas quanto às atividades práticas em ginecologia e obstetrícia. Ademais, a maioria dos discentes considerou que o módulo de saúde coletiva contribuiu para a formação humanizada, enquanto que menos da metade concordou com essa contribuição em relação ao módulo de humanidades.

REFERÊNCIAS

1. ACOG (Washington). Obstetric Analgesia and Anesthesia. In: American College of Obstetricians and Gynecologists. 209. ed. [S. l.], mar. 2019. Disponível em: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2019/03/obstetric-analgesia-and-anesthesia>. Acesso em: 18 jan. 2021.
2. BENZECRY, Roberto; OLIVEIRA, Hildoberto Carneiro de; LEMGRUBER, Ivan. Tratado de obstetrícia Febrasgo. In: Tratado de obstetrícia Febrasgo. 2001. p. xxii, 913-xxii, 913.
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. 2014. "Diretrizes Curriculares Nacionais Do Curso De Graduação Em Medicina 1. Perfil Do Formando Egresso/Profissional".
4. BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. 2017.
5. CASTRO, Jamile Claro de; CLAPIS, Maria José. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 13, n. 6, p. 960-967, 2005.
6. CAVALCANTE, Ana Suelen Pedroza *et al.* As ligas acadêmicas na área da saúde: lacunas do conhecimento na produção científica brasileira. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 42, n. 1, p. 199-206, 2018.
7. CORTÊS, Clodoaldo Tentes *et al.* IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO

NORMAL. Anais do Seminário Internacional em Saúde do Adulto, v. 1, n. 2017-, p. 58930, 2017.

8. CRUZ, Daniel Dias. 2015. "Trajetória De Humanização Do Parto No Brasil a Partir De Path of Humanization Childbirth in Brazil From a". (2001): 76–89.
9. DA SILVA LEITE, Ingridy Mayara; DE SOUZA, Daniela Heitzmann Amaral Valentim. Violência obstétrica: o relato de uma dor. Revista InterScientia, v. 7, n. 1, p. 162-180, 2019.
10. DE PASSOS, Vitória Batista Calmon *et al.* Atendimento humanizado: as concepções de estudantes de Medicina. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 33, 2020.
11. REZENDE, Ramon William; RODRIGUES, Glauce Lilia, 2019. Pré-natal e direitos da gestante e puérpera: avaliação do grau de conhecimento de pacientes de uma Unidade de Saúde da Família. Revista Brasileira de Educação e Saúde, v. 9, n. 2, p. 07-12.
12. TORNQUIST, Carmen Susana. 2004. "Parto e Poder o movimento pela humanização do parto no Brasil". Tese de Doutorado: 376. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/86639/207876.pdf?sequence=1>.
13. VENDRÚSCOLO, Cláudia Tomasi; KRUEL, Cristina Saling. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. Disciplinarum Scientia| Ciências Humanas, v. 16, n. 1, p. 95-107, 2015.
14. WHO. 2015. "WHO statement on rates of cesarean sections". Human Reproduction Programme: 1–8. http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html). Representations of women who experienced them. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, n. 2, p. 282-289, 2014. of Committee on Obstetric Practice. Disponível em: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/>

Taxas de mortalidade por melanoma na região norte do Brasil

Lima, G. M.; Biazussi, H. M.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O melanoma cutâneo é uma das mais agressivas neoplasias de pele, cujos marcadores moleculares principais são p53, p16 INK4A, p21WAF1, BRAF e C-KIT. A proteção inadequada contra raios ultravioletas que chegam a superfície, a localização geográfica com alta incidência solar, as atividades laborais no agronegócio são importantes fatores de risco para o desenvolvimento desse tumor na população da região Norte do país.

OBJETIVO: Analisar as taxas de mortalidade proporcional não ajustada e número de óbitos no sexo feminino e masculino, considerando sua progressão entre 2010 e 2019.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico transversal retrospectivo e secundário, com dados extraídos da plataforma on-line de mortalidade por câncer do Instituto Nacional do Câncer (INCA – Ministério da Saúde) por melanoma maligno de pele – código C43 (CID 10ª Revisão). Por se tratar de dados públicos o presente estudo não foi submetido ao comitê de ética em pesquisa. O estudo da mortalidade por melanoma quanto à região geográfica (região Norte do país), recorte temporal (2010 a 2019) foi feita através de análise pelo programa Windows Excel®, comparando a taxa de mortalidade e número de óbito de ambos sexos.

RESULTADOS: A taxa de mortalidade no sexo masculino (M) na região Norte em de 2010 a 2019 foi respectivamente igual a 0,04; 0,05; 0,07; 0,03; 0,05; 0,05; 0,06; 0,05; 0,06 e 0,05. Comparativamente nos mesmos anos o sexo feminino (F) representou 0,06; 0,03; 0,04; 0,06; 0,05; 0,05; 0,06; 0,05 e 0,08, respectivamente. A média no sexo M e F foi respectivamente 0,051 vs 0,052. Quanto ao número de óbitos por faixa etária respectivamente no sexo M e F, entre 20 e 29 anos, houveram 6 óbitos do sexo M e 6 óbitos do sexo F. Entre 30 e 39 anos, 11 no M e 16 no F. De 40 e 49 anos, 19 óbitos em M e 25 em F. Entre 50 e 59 anos, 38 óbitos em M e 20 em F. Entre 60 a 69 anos, 64 óbitos em M e 27 em F. De 70 a 79 anos, houveram 69 óbitos em M e 25 em F. A partir dos 80 anos, 39 óbitos em M e 33 em F. Portanto, o pico para o sexo M foi entre 70 e 79 anos (n=69 óbitos), e no F foi a partir dos 80 anos (n=33 óbitos). No sexo M, o desvio padrão das frequências entre as faixas etárias foi de 25,90085994; enquanto em mulheres foi 12,48053029, o que evidencia a heterogênea distribuição dos óbitos sobretudo no sexo masculino. Discussão: O alto desvio padrão populacional entre homens urge para investigação dos determinantes de melanoma no sexo masculino em idade avançada, já que indivíduos entre 60 e 79 anos concentram 54,06% dos casos da amostra. Em contrapartida, observando-se a região Sul entre 2010 (n=0,28) e 2019 (n=0,31), houve aumento da mortalidade proporcional não ajustada em torno de 10,71%, considerando-se todos os sexos. Em um estudo realizado na região Sul do país houve prevalência similar entre mulheres (n=52,5%) e homens (n=47,5%), panorama epidemiológico que se repete na região Norte.

CONCLUSÃO: A taxa de mortalidade se manteve estável no período analisado. Apesar de a média da taxa de mortalidade entre mulheres ser ligeiramente superior aos homens, a distribuição regular da mortalidade entre faixas etárias em mulheres é menos alarmante. Em homens, porém, a idade avançada sugere disposição para melanoma. Há a necessidade de rastreamento em idade precoce nos serviços de atenção básica para adequado manejo e prognóstico, visto que rastreio em tempo hábil em idades menos avançadas é fulcral para diminuir a mortalidade pela doença.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em <http://www.datasus.gov.br> [Acessado em 20 de agosto de 2021]
2. PURIM, K. S. M.; BONETTI, J. P. C.; SILVA, J. Y. F.; MARQUES, L. B.; PINTO, M. C. S.; RIBEIRO, L. C. Características do melanoma em idosos. Rev Col Bras Cir, Curitiba – PR, v. 47, p. 1-8, Mar 2020.

Tendência da taxa de internação por malformação congênita do aparelho circulatório em crianças e adolescentes no Brasil e custos entre 2011 e 2020

Portilho, J.V.M.; Trentini, L.F.M.; Filho, J.C.R.L.; Alencar, J.V.A.; Machado, P.H.B.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As malformações congênitas do aparelho circulatório (MCAC) consistem em anormalidades estruturais macroscópicas do coração ou dos grandes vasos intratorácicos, com repercussões clínicas funcionais significativas. São a primeira causa de morte na infância em países desenvolvidos, sendo responsáveis por um quinto da mortalidade. Embora muitos defeitos sejam identificados no pré-natal por meio de ultrassom fetal ou diagnosticados no período do recém-nascido antes da alta do hospital, algumas MCAC podem passar despercebidas e se apresentar sem diagnóstico para o pronto-socorro, implicando em importantes internações hospitalares, cuja análise de suas taxas e custos fazem-se relevantes neste trabalho.

OBJETIVOS: Analisar o perfil epidemiológico e custos da faixa etária de 0 a 20 anos por MCAC, incluindo a taxa de internação, taxa de mortalidade e custos nos últimos 10 anos.

METODOLOGIA: Estudo ecológico realizado a partir de dados do Sistema de Internações Hospitalares (SIH-SUS) e estimativas de população da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Coletaram-se dados das taxas de internação, mortalidade hospitalar, média de dias de internação, caráter de atendimento (eletivo ou urgência) e custo entre 2011 e 2020. A estratificação das Faixas Etárias (FEs) seguiu os parâmetros do DATASUS, sendo FE1: 0 a 4 anos, FE2: 5 a 9 anos, FE3: 10 a 14 anos, FE4: 15 a 19 anos. As taxas empregadas são da ordem habitante/100.000 mil.

RESULTADOS: Foram encontradas 122.864 internações no período estudado, com 62.710 do sexo masculino e 60.154 do sexo feminino, tendo as taxas de internações semelhantes 19,72 internações/100.000 e 19,68 internações/100.000 para os sexos masculino e feminino, respectivamente. A FE com os maiores números de internações foram FE1, apresentando um total de 95.475, e FE2, com 12.675, representando 88% do número de internações. A maior taxa de mortalidade foi encontrada na FE1, com 11,09. Nas demais FES, as taxas de mortalidade foram menores que 2,0. Em relação ao caráter do atendimento, observaram-se 74.859 internações por urgência e 48.005 eletivas, isto é, 60,9% em caráter de urgência. Os custos observados em 10 anos foram na ordem de R\$1.392.244.504,62, tendo uma média anual de R\$139.224.450,46. A FE com maior concentração de gastos foi FE1, com média de aproximadamente 80 milhões anuais.

CONCLUSÃO: Logo, concluímos que pacientes portadores de MCAC das FE1 e FE2 apresentam maior taxa de morbimortalidade. A taxa de internação, por outro lado, se mostrou semelhante entre os sexos, com uma diferença discreta. Os custos com internação são bastante elevados, sendo voltados principalmente para o caráter de urgência. Esses achados estão em consonância com a literatura vigente e levantam a importância para o diagnóstico precoce, tendo em vista a morbimortalidade dessa condição clínica e o impacto financeiro para o sistema de saúde. Novos estudos poderão ser feitos para avaliar esse panorama, já que se trata de um tema cuja atualização é de grande interesse de saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. Martin RJ, Fanaroff AA, Walsh MC. Fanaroff & Martin: medicina neonatal e perinatal: doenças do feto e do neonato. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.
2. Pinto EP Jr, Luz LA, Guimarães MAP, Tavares LT, Brito TRS, Souza GF. Prevalência e fatores associados às anomalias congênitas em recém-nascidos. Rev Bras Promoç Saúde. 2017;30(3):1-9. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2017.6467>.

Manifestações clínicas de pacientes com lesão pulmonar associada ao uso de cigarro eletrônico ou produtos de vaporização

Silva Junior, J.C.; Sena, L.E.O.J.; Silva, D.F.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Criado em 2003, na China, o cigarro eletrônico surgiu com a proposta de ser uma alternativa segura aos hábitos tradicionais de fumar. Entretanto, esse produto tem-se mostrado deletério a saúde humana, sendo que em agosto de 2019 foi notificado aos Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), o primeiro caso de Lesão pulmonar associada ao uso de cigarro eletrônico ou produtos com vaporização (EVALI).

OBJETIVOS: O presente estudo tem como objetivo elucidar as principais manifestações clínicas apresentados por paciente diagnosticados com EVALI.

METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão de literatura integrativa nas bases de dados Scielo e PubMed, das quais foram encontrados 8 artigos, destes 6 foram selecionados por estarem em consonância com a temática proposta. As referências utilizadas para a elaboração desse estudo foram publicadas entre 20 fevereiro de 2020 e 14 de agosto 2020.

RESULTADOS: Clinicamente, o EVALI, se manifesta semelhante a uma doença viral, apresentando uma sintomatologia variável. Com duração média de 6 dias, o quadro clínico dos pacientes pode apresentar desde sintomas respiratórios e gastrointestinais como dispneia, tosse, dor pleurítica, hemoptise, náuseas, vômitos, diarreia e dor abdominal até sintomas constitucionais, a exemplo de febre, calafrios e perda de peso.

CONCLUSÃO: O crescente número de evidências científicas referentes às complicações associadas ao uso frequente dos cigarros eletrônicos, demonstram que o mesmo não é inócua à saúde. Portanto, mediante o crescimento exponencial do número de usuários e a descoberta das lesões pulmonares associadas ao uso desses dispositivos de vaporização, é cada vez mais relevante, sobretudo na prática clínica, compreender a sintomatologia da EVALI, uma vez que o reconhecimento em estágios iniciais melhoram o prognóstico do paciente, evitando complicações que podem ser fatais.

REFERÊNCIAS

1. BELLO, Sergio. Daño pulmonar asociado al uso de cigarrillos electrónicos-vapeadores. Revista chilena de enfermedades respiratorias, v. 36, n. 2, p. 115-121, 2020.
2. KING, Brian A. *et al.* The EVALI and youth vaping epidemics—implications for public health. New England Journal of Medicine, v. 382, n. 8, p. 689-691, 2020.
3. KLIGERMAN, Seth *et al.* Radiologic, Pathologic, Clinical, and Physiologic Findings of Electronic Cigarette or Vaping Product Use-associated Lung Injury (EVALI): Evolving Knowledge and Remaining Questions. Radiology, v. 294, n. 3, pág. 491-505, 2020.
4. MEDICINE, The Lancet Respiratory. The EVALI outbreak and vaping in the COVID-19 era. The Lancet. Respiratory Medicine, v. 8, n. 9, p. 831, 2020.
5. WERNER, Angela K. *et al.* Hospitalizations and deaths associated with EVALI. New England Journal of Medicine, v. 382, n. 17, p. 1589-1598, 2020.
6. WINNICKA, Lydia; SHENOY, Mangalore Amith. EVALI and the pulmonary toxicity of electronic cigarettes: a review. Journal of general internal medicine, v. 35, n. 7, p. 2130-2135, 2020.

Implementação da vacinação contra varicela e seu impacto nas taxas de hospitalizações em crianças no estado de Goiás

Costa, L.G.; Carneiro, L.O.; Marinho, G.C.; Marinho, V.C.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Causada pelo vírus Varicela-Zoster, a varicela é uma doença exantemática viral aguda, de alta contagiosidade, transmitida através de secreções respiratórias, saliva ou pelo contato com a secreção das lesões cutâneas. Embora a varicela seja considerada benigna, a doença pode ser fatal, podendo evoluir para casos graves, seja por complicações decorrentes do próprio vírus, devido a disseminação viral para órgãos internos, ou secundárias à infecção viral, como infecções bacterianas secundárias causadas pelo *Streptococcus haemolyticus* do grupo A ou *Staphylococcus aureus*. A imunização contra o vírus varicela-zoster foi incluída no Programa Nacional de Imunizações (PNI) pelo Ministério da Saúde em setembro de 2013 por meio da introdução da vacina tetravalente viral com o objetivo de reduzir a morbimortalidade causada por este vírus.

OBJETIVOS: Avaliar os números de internação e óbito por varicela no estado de Goiás no intervalo de janeiro de 2008 a dezembro de 2013, período anterior a implementação da vacina, e no intervalo de janeiro 2014 a dezembro de 2019, período posterior, comparando os números do período que antecede a introdução da vacina tetravalente viral no programa nacional de imunização e o período posterior.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo-analítico referente ao número de internações e óbitos por varicela no Estado de Goiás no Brasil no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2013. A coleta de dados foi realizada utilizando-se bases de dados secundários para a análise da distribuição das internações entre os anos, sexo e faixas etárias. As informações foram obtidas do Sistema de Informação Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS).

RESULTADOS: No primeiro período analisado, entre janeiro de 2008 até dezembro de 2013 no Brasil, têm-se um total de 124.799 casos de internações por varicela e herpes zoster e neste mesmo intervalo um total de 119 óbitos pela mesma causa, em crianças de 1 a 14 anos independente da cor. Já no segundo período, entre janeiro de 2014 até dezembro de 2019, têm-se um total de 10.966 (44% do 1º período) internações e neste mesmo intervalo um total de 42 (35% do 1º período) óbitos pela mesma causa. Em relação à internações por idade no primeiro período: entre 1 e 4 anos houve 17.099 (68%) casos; entre 5 e 9 anos 5.291 (21%); entre 10 e 14 anos 2.409 (9,7%). Quanto ao sexo nesse período, as internações masculinas correspondem 13.233 (53%); femininas 11.576 (46%). No segundo período: entre 1 e 4 anos houve 5.605 (51%) casos; entre 5 e 9 anos 3.446 (31%); entre 10 e 14 anos 1.915 (17%). Quanto ao sexo nesse período, as internações masculinas correspondem 5.769 (52%); femininas 5.197 (47%).

CONCLUSÃO: Diante do exposto, averigua-se uma redução significativa na incidência de internações e óbitos por varicela e herpes zoster após a incorporação da vacina no Programa Nacional de Imunização. Além disso, a faixa etária de 1 a 4 anos obteve maior benefício com a vacinação. Portanto, a adoção da prevenção primária para esta doença exantemática demonstrou boa correlação com a redução da morbidade e com a melhor evolução desta doença infecciosa.

REFERÊNCIAS

1. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS - DATASUS. Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: Banco de Dados. Disponível em: < <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?%20area=0203> >. Acesso em: 20 set. 2021.
2. HIROSE, Maki *et al.* Impacto da vacina varicela nas taxas de internações relacionadas à varicela: revisão de dados mundiais. Revista Paulista de Pediatria, v. 34, p. 359-366, 2016.
3. MOTA, Alessandra de Martino; CARVALHO-COSTA, Filipe Anibal. Óbitos e internações relacionados ao vírus varicela-zoster antes da introdução da vacinação universal com a vacina tetravalente. Jornal de Pediatria, v. 92, p. 361-366, 2016.

Análise do perfil da taxa de Internação por Insuficiência Venosa Crônica na população adulta e idosa no Brasil entre 2010 e 2019

Zago, L.O.; Gomes, R.F.; Almeida, F.C.; Domingos, B.Q.; Morais, M.E.; Silva, M.E.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A insuficiência venosa crônica (IVC) dos membros inferiores é uma afecção bastante comum na população e tem sua prevalência aumentada com a idade e apresenta uma incidência maior no sexo feminino. A sua fisiopatologia envolve a presença de hipertensão intravenosa de longa duração e mau funcionamento do sistema venoso por incompetência valvular. A incidência aumenta com a idade e é mais frequente no sexo feminino.

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo descrever e avaliar a taxa de internação, taxa de mortalidade e valor total dos custos por ano de internação por Insuficiência Venosa Crônica (IVC) no Brasil, na população adulta e idosa estratificada por sexo no período de 2010 a 2019.

METODOLOGIA: Estudo ecológico realizado a partir de dados do Sistema de Internações Hospitalares (SIH-SUS) e estimativas de população da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Coletou-se dados das taxas de internação, mortalidade e valor total de internação no Brasil entre o período de 2010 a 2019. Estratificou-se as idades em faixas etárias (FE), sendo: FE1: de 20 a 39 anos, FE2: 40 a 59 anos e FE3: maior que 60 anos. As taxas apresentadas foram calculadas na ordem de 100.000 habitantes. Para a análise temporal foi utilizado o método de Prais-Winsten.

RESULTADOS: Foram analisadas 817.960 internações. O sexo feminino apresentou 630.542 internações, correspondente a cerca de 77%, enquanto que o sexo masculino apresentou 187.418 internações, correspondente a aproximadamente 23%. A FE com a maior taxa de internação foi FE3, tendo uma taxa de 75,66 (internações/100 mil) e a menor taxa de internação corresponde a FE1 com uma taxa de 29,51 (internações/100 mil), mas o número de internações foram FE1 197.709, FE2 433.054 e FE3 187.197. Após análise, observou-se que a tendência das taxas de internações por IVC foi estacionária em FE1 (p - Valor $>0,05$), e não estacionária e crescente em FE2 e FE3 (p - Valor $<0,05$ e $b>0$). No que tange à taxa de mortalidade hospitalar, FE3 apresentou a maior taxa com 2,88, além de, observa que o sexo masculino apresentou taxa de mortalidade de 0,71 e sexo feminino de 0,22. Sendo o valor total das internações por ano o valor de R \$109.087.749,31.

CONCLUSÃO: Diante do exposto, concluiu-se que há alta prevalência de IVC no sexo feminino, sendo maior que 3 vezes em relação ao sexo masculino. O estudo aponta que a faixa etária com maior número de internação é FE3 e FE2 respectivamente. Contudo, os grupos são de transição na população adulta para a senil e a população idosa, já que concentram as taxas de internações com diferença mínima. No geral, as taxas de mortalidades são relativamente baixas. Entretanto, na FE3 (população senil) se apresenta a mais significativa 2,88. Logo, observa-se a consonância dos dados do presente estudo com a literatura vigente, em que as alterações fisiológicas, genéticas, hormonais e patológicas são fatores importantes e atingem mais os grupos FE2, FE3 e sexo feminino. Novos estudos podem ser feitos a fim de avaliar essas associações.

REFERÊNCIAS

1. Maffei FHA. Insuficiência venosa crônica: diagnóstico e tratamento clínico. In: Maffei FHA, Lastória S, Yoshida WB, Rollo HA, Gianini M, Moura R. Doenças vasculares periféricas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008
2. Santos RFFN, Porfírio GJM, Pitta GBB. A diferença na qualidade de vida de pacientes com doença crônica leve e grave. J Vasc Bras. 2009;8(2):143-7.

Hiperglicemia em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 durante a pandemia de covid-19 e suas associações

Teixeira, N.C.; Freitas, T.C.; Gontijo, E.C.; Mota, R.F.N., Braga, P.H.M.; Rodrigues, M.L.D.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Com o intuito de minimizar a disseminação do novo coronavírus (COVID-19), uma série de medidas restritivas e de isolamento social foram adotadas. Nesse período, houve a preocupação com o aumento das glicemias em pacientes com diabetes tipo 1 após a restrição das consultas, sendo importante, caso isso ocorresse, determinar qual o fator mais relacionado a esta piora.

OBJETIVOS: Avaliar a relação entre controle glicêmico e prática de atividade física, adoecimento por COVID, tempo de suspensão das consultas e aquisição dos insumos pelo SUS e ganho de peso, em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) durante o isolamento social em razão da pandemia de COVID-19.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal analítico, desenvolvido pela Liga Acadêmica de Diabetes, através do projeto de extensão Sala de Espera. Os participantes são pacientes do ambulatório de Diabetes Tipo 1, do Hospital das Clínicas da UFG. Após obtenção do TCLE (adultos) e do TALE (menores de 18 anos), um formulário eletrônico foi aplicado, por WhatsApp, no período de 01 de junho de 2021 a 05 de julho de 2021. Ao todo, 58 pacientes com DM1 responderam o questionário. Foi questionado o que ocorreu, durante o isolamento social, em relação aos níveis de glicemia, aferidos por glicemias capilares. As respostas foram categorizadas como ficaram estáveis (1), mais baixas (2), ou mais altas (3) que antes do isolamento social. Foi também questionado qual o grau de atividade física durante a pandemia, categorizados por frequência e intensidade: como antes da pandemia (1), mais que antes (2), menos que antes (3). A análise estatística foi feita utilizando o programa SPSS. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFG (CAAE 45111921.70000.5083, parecer 4.654.208).

RESULTADOS: Dos pacientes, 75,8 % são mulheres e 60,3% são adultos e a média de idade foi de 25,2 anos. Ao todo 28 pacientes (48%) referiram aumento das glicemias durante o período de isolamento social. Houve associação significativa entre o aumento dos níveis glicêmicos e o status 3 de atividade física ($p = 0.031$, Chi Squase test). Não houve diferença da associação com idade, sexo ou ganho de peso. Não houve associação com adoecimento por COVID, tempo de suspensão das consultas presenciais ou aquisição dos insumos pelo SUS.

CONCLUSÃO: A redução da frequência e/ou intensidade de exercícios físicos durante o isolamento social, pela pandemia de COVID-19, foi um fator de risco independente para aumento das glicemias. Palavras-chave: COVID-19, Diabetes.

REFERÊNCIAS

1. ASSALONI, R.; PELLINO, V.C.; PUCI, M.V.; FERRARO, O.E.; LOVECCHIO, N.; GIRELLI, A.; VANDONI, M.; Coronavirus disease (Covid-19): How does the exercise practice in active people with type 1 diabetes change? A preliminary survey. *Diabetes Res Clin Pract.*, Ago, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32623042/> Acesso em: 06 de setembro de 2021.
2. RUISSEN, M.M.; REGEER, H.; LANDSTRA, C.P.; SCHROIJEN, M.; JAZET, I.; NIJHOFF, M.F.; PIJL, H.; BALLIEUX, B.E.P.B.; DEKKERS, O.; HUISMAN, S.D.; KONING, E.J.P.; Increased stress, weight gain and less exercise in relation to glycemic control in people with type 1 and type 2 diabetes during the COVID-19 pandemic. *BMJ Open Diabetes Res Care.*, Jan, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33431602/> Acesso em: 06 de setembro de 2021.
3. TORNESE, G.; CECONI V.; CECONI V.; MONASTA, L.; CARLETTI C.; FALESCHINI E.; BARBI E.; Glycemic Control in Type 1 Diabetes Mellitus During COVID-19 Quarantine and the Role of In-Home Physical Activity. *Diabetes Technol Ther.* 22(6):462-467, Jun, 2020 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32421355/> Acesso em: 06 de setembro de 2021.
4. VERMA, A.; RAJPUT, R.; VERMA, S.; BALANIA, V.K.B.; JANGRA, B.; Impact of lockdown in COVID 19 on glycemic control in patients with type 1 Diabetes Mellitus. *Diabetes Metab Syndr.*, 14(5):1213-1216, Set Out, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32679527/> Acesso em: 06 de setembro de 2021

Síndrome de takotsubo na covid-19

Fernandes, R.M.; Borges, A.O.; Santos, B.S.; Linhares, G.A.; Pereira, L. G.; Matos, M.R.Q.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A síndrome de Takotsubo (ST) é uma cardiomiopatia caracterizada por discinesia segmentar transitória do ventrículo esquerdo com consequente disfunção sistólica na ausência de doença coronariana obstrutiva. Doença rara, descrita pela primeira vez no final do século XX, tem ganhado especial atenção no presente, uma vez que evidências indicam ser potencial complicação nos pacientes com COVID-19. As manifestações clínicas são dor torácica tipo anginosa e dispneia súbitas que simulam um infarto agudo do miocárdio com aumento das enzimas cardíacas, catecolaminas e peptídeo atrial natriurético (BNP). Alterações eletrocardiográficas incluem supradesnivelamento do segmento ST, inversão da onda T e prolongamento do intervalo QTc e o tratamento é de suporte.

OBJETIVOS: Compreender a patogênese da ST e estabelecer uma possível relação com a infecção pelo novo coronavírus.

METODOLOGIA: Foi feita revisão bibliográfica a partir de 2020 recorrendo-se às plataformas de pesquisa PUBMED e SCIELO, os descritores utilizados foram takotsubo e COVID-19, dos 24 documentos encontrados foram selecionados 7 de maior relevância.

RESULTADOS: A ST pode ser desencadeada por gatilhos emocionais ou físicos, uma vez que é atribuída ao nível elevado de catecolaminas e superestimulação do miocárdio. Nos casos de COVID-19 fulminante há uma liberação exacerbada de citocinas que iniciam um estado hiperinflamatório, provocam alteração homeostática e predispõem à ST. Por outro lado, a pandemia gera quadro de estresse emocional, pelo sofrimento psicológico, social e econômico, e pode evoluir para ST. No entanto, a infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) pode causar também lesão miocárdica direta, o mecanismo de agressão celular do vírus se dá pela ligação da proteína viral spike ao receptor da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA-2), altamente expressa no coração, resulta em disfunção endotelial e possível vasoconstrição microvascular. Todavia, embora os mecanismos fisiopatológicos para ST ainda não sejam bem compreendidos, acredita-se que a disfunção microvascular, a hipercitocinemia e o aumento simpático são o tripé dessa complicação. Caso a síndrome não seja identificada precocemente o paciente pode evoluir com choque cardiogênico e óbito.

CONCLUSÃO: Apesar de a cardiomiopatia por estresse/ST favorecer um pior prognóstico ao paciente com COVID-19, a identificação precoce e tratamento adequado podem minimizar as consequências. Haja vista ser uma condição reversível, é imprescindível a atenção dos profissionais da saúde à suspeita clínica.

PALAVRAS CHAVE: Covid-19; Cardiomiopatia de takotsubo.

REFERÊNCIAS:

- OSCH, D. V.; ASSELBERGS, F. W.; TESKE, A. J. Takotsubo cardiomyopathy in COVID-19: a case report. Haemodynamic and therapeutic considerations. *European Heart Journal - Case Reports*. V.4, E.1, October, P. 1–6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1093/ehjcr/ytaa271>. Available in: <https://academic.oup.com/ehjcr/article/4/FI1/1/5897708>. Access in: 02 August de 2021.
- MINHAS, A. S.; SCHEEL, P.; GARIBALDI, B.; *et al.* Takotsubo Syndrome in the Setting of COVID-19. *JACC Case Rep*. V.2, N.9, P.1321-1325, 2020. DOI: 10.1016/j.jaccas.2020.04.023. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32363351/>. Access in: 02 August de 2021.
- FINSTERER, J.; STÖLLBERGER, C. SARS-CoV-2 triggered Takotsubo in 38 patients. *J Med Virol*. V.93, N.3, P.1236-1238, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1002/jmv.26581>. Available in: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jmv.26581>. Access in: 03 August de 2021.
- ROCA, E.; LOMBARDI, C.; CAMPANA, M.; *et al.* Takotsubo Syndrome Associated with COVID-19. *European journal of case reports in internal medicine*. V.7, n.5, 2020. DOI: 10.12890/2020_001665. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7213829/>. Access in: 03 August de 2021.
- SHARMA, K.; DESAI, H. D.; PATOLIYA, J. V.; *et al.* Takotsubo Syndrome a Rare Entity in COVID-19: a Systemic Review-Focus on Biomarkers, Imaging, Treatment, and Outcome. *SN Compr Clin Med*. P. 1-11, 2021. DOI: 10.1007/s42399-021-00743-4. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7799869/>. Access in: 03 August de 2021.
- NETO, J. A. F.; BRAGA, F. G. M.; MOURA, L. Z.; *Et al.* Doença de Coronavírus-19 e o Miocárdio. *Arq Bras Cardiol*. V.114, n.6, p.1051-1057, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20200373>. Available in: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2020/v11406/pdf/11406012.pdf>. Access in: 03 August de 2021.
- JABRI, A.; KALRA, A.; KUMAR, A.; *et al.* Incidence of Stress Cardiomyopathy
- During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *JAMA Network Open*. V.3, n.7, 2020. DOI:10.1001/jamanetworkopen.2020.14780. Available in: file:///C:/Users/assuc/Downloads/jabri_2020_oi_200557.pdf. Access in: 03 August de 2021.

Análise da hospitalização por dengue no Brasil de 2019 a 2021: alterações dos padrões endêmicos devido a pandemia

Carneiro, T.P.; Gomes, V.M.; Junior, V.G.S; Luz, N.R¹; V.G.S; Silveira, L.A.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A dengue é uma arbovirose endêmica no País, caracterizada por dor retroorbitária, mialgia, prostração, cefaleia, artralgia, exantema. O cenário brasileiro é caracterizado por epidemias sazonais de março a junho desde 1986, com circulação dos 4 sorotipos e expressivo aumento do número de casos, hospitalizações e óbitos na última década. A pandemia do SARS-CoV-2 tem provocado repercussões em todos os âmbitos da sociedade, especialmente nos sistemas de saúde, atrapalhando a assistência de outras doenças. Cabe analisar os impactos da coincidência dessas viroses para compreensão e tomada de medidas de enfrentamento. **OBJETIVOS:** comparar a hospitalização por dengue entre janeiro a junho dos anos de 2019, 2020 e 2021.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo ecológico do Brasil comparando o período de jan. a jun. dos anos de 2019, 2020 e 2021. As taxas foram calculadas a partir do quociente do número de internações pela população total, seguido pela multiplicação por 10 mil habitantes. Utilizou-se o Sistema de Informações de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e a População Residente Estimada pelo IBGE do Departamento de Informática do SUS. A tabulação e os cálculos foram realizados no Excel.

RESULTADOS: Em 2019, foram registradas pelo SIH/SUS 36.185 mil internações entre os meses de jan. a jun., já em 2020 e em 2021 ocorreram no mesmo período 28.932 e 8367 mil internações, respectivamente, uma redução de aproximadamente 20% entre 2019-2020 e 77% entre 2019-2021. A taxa variou de 1,71 casos/10.000hab para 1,36 casos/10.000hab e 0,39 casos/10.000hab do ano de 2019 para os anos de 2020 e 2021 da pandemia. Janeiro, fevereiro e março de 2020 apresentaram tendência de aumento das internações por dengue, com 67,9% de registro a mais em números absolutos na comparação com o mesmo período em 2019 mas nesse período em 2021, houve redução de 69,4% comparando com 2019. Entre abril e junho de 2020 e de 2021 houve queda de 52% e quase 80% respectivamente em comparação com 2019 em números absolutos.

CONCLUSÃO: A curva endêmica de internações de dengue no Brasil em 2020 ultrapassou o observado em 2019 até a semana epidemiológica 10, em março, estando a incidência de acordo com o previsto pela média da série histórica e estimativa populacional para o ano. A partir dos primeiros casos confirmados de COVID-19 e seu aumento exponencial, houve queda das internações de dengue, tendência que foi acentuada em 2021. Nesse período as ações de saúde foram direcionadas ao combate à pandemia, gerando mudança abrupta no padrão de dados, o que sugere a hipótese de subnotificação no período em que se espera aumento sazonal da arbovirose e/ou alterações no padrão de comportamento mosquito-hospedeiro.

REFERÊNCIAS

1. ARGOLO, Angela Ferreira Lopes de Teive *et al.* Circulação dos vírus dengue no estado de Goiás: vigilância laboratorial (1994-2013) e perfil de anticorpos neutralizantes sorotipo específico durante o surto de 2013 em Goiânia. 2014.
2. GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis Arthur; SCHAFER, Andrew I. (Ed.). Goldman-Cecil. Tratado de medicina interna. Elsevier Health Sciences, 2016.
3. MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros *et al.* Ocorrência simultânea de COVID-19 e dengue: o que os dados revelam?. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, p. e00126520, 2020.
4. Ministério da Saúde. Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas transmitidas pelo *Aedes Aegypti* (dengue, chikungunya e zika), Semanas Epidemiológicas 1 a 13, 2020. Boletim Epidemiológico | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde, v. 51, n. 14, 2020.

O aumento da incidência da demência de corpos de Lewy e seu desafio diagnóstico

Carneiro, T.P.; Gomes, V.M.; Junior, V.G.S; Luz, N.R¹; V.G.S; Silveira, L.A.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A demência com corpos de Lewy é uma doença neurodegenerativa, caracterizada pelo acúmulo gradual da proteína sináptica alfa-sinucleína nas regiões do tronco cerebral, límbica e neocortical. Clinicamente é descrita pela perda progressiva de funções cognitivas e capacidades motoras, alterações comportamentais, disfunções autonômicas, flutuações cognitivas e alucinações visuais complexas. Com isso, resulta na redução da qualidade de vida dos doentes e seus familiares. Apesar do crescente índice de casos acredita-se que esse número seja subestimado, por conta do diagnóstico errôneo de outras demências, principalmente o Alzheimer.

OBJETIVO: Descrever o aumento crescente de diagnóstico da demência de corpos de Lewy apesar de ser subdiagnosticada, por conta de sinais e sintomas clínicos semelhantes a outras demências e doenças psiquiátricas.

METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão de literatura de artigos científicos nacionais e internacionais, utilizando as bases de dados Scielo, Lilacs, Pubmed e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram artigos compreendidos entre 2019 a 2021. Os descritores foram “Demência” e “Demência por corpos de Lewy”.

RESULTADOS: A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que em 2050 a incidência das demências será de 152 milhões de casos, ou seja quase triplicará o número atual de 47.5 milhões de pessoas com o diagnóstico. A Demência por corpos de Lewy é a segunda doença neurodegenerativa mais comum, atrás apenas da doença de Alzheimer, porém o subdiagnóstico subestimam sua verdadeira prevalência. Os critérios de diagnóstico clínico centrais são alucinações visuais recorrentes, características espontâneas de parkinsonismo motor, flutuação cognitiva e distúrbio comportamental do sono. Os biomarcadores indicativos são redução da captação do transportador de dopamina nos gânglios da base em SPECT ou PET, baixa captação na cintilografia miocárdica com 123 I-MIBG e confirmação polissonográfica de sono REM sem atonia. A presença de pelo menos duas características clínicas centrais ou uma característica clínica central com um ou mais biomarcadores indicativos é necessário para o diagnóstico provável, ou seja, ainda não há critérios específicos e concretos, o que gera diagnósticos errôneos.

CONCLUSÃO: Apesar da sintomatologia clínica e biomarcadores disponíveis, ainda não é possível fazer um diagnóstico precoce e preciso da demência com corpos de Lewy, assim como ensaios clínicos adequados e específicos de terapias neuroprotetoras, por conta da apresentação atípica de alguns pacientes, do custo alto e indisponibilidade dos biomarcadores em algumas regiões. Atualmente não existe cura para a demência de corpos de Lewy, o tratamento baseia-se apenas no controle sintomatológico, afim de melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares.

PALAVRA-CHAVE: Demência de Corpos de Lewy.

REFERÊNCIAS

1. CHIN, K. S.; TEODORCZUK A.; WATSON, R. Dementia with Lewy bodies: Challenges in the diagnosis and management. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. V.53, n.4, p. 291-303, 2019. DOI: 10.1177/0004867419835029. Available in: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0004867419835029>. Access in: 02 August de 2021.
2. FETER, N.; LEITE, J. S. Is Brazil ready for the expected increase in dementia prevalence?. *Cad. Saúde Pública*. V.37, N.6, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00056421>. Available in: <https://www.scielo.org/article/csp/2021.v37n6/e00056421/>. Access in: 01 August de 2021.
3. MILÁN-TOMÁS, Á.; FERNÁNDEZ-MATARRUBIA, M.; RODRÍGUEZ-OROZ, M. C. Lewy Body Dementias: A Coin with Two Sides?. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, V.11, N.7, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs11070094>. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8301188/>. Access in: 01 August de 2021.
4. MONTEIRO, A.; VELON, A. G.; RODRIGUES, A. M.; *et al.* Portuguese Consensus on the Diagnosis and Management of Lewy Body Dementia (PORTUCALE). *Acta Med Port*. V. 33, n. 12, p. 844-854, 2020. DOI: <https://doi.org/10.20344/amp.13696>. Available in: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/13696/6204>. Access in: 01 August de 2021.
5. TAYLOR, J. P.; MCKEITH, I. G.; BURN, D. J.; *et al.* New evidence on the management of Lewy body dementia. *The Lancet. Neurology*. V.19, n.2, p.157–169, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(19\)30153-X](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(19)30153-X). Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7017451/>. Access in: 02 August de 2021.