

UNIVERSIDADE FEDERALE DO PARANÁ
FEDERAL UNIVERSITY OF PARANA

Reitor / Rector

Zaki Akel Sobrinho

Vice Reitor / Vice-Rector

Rogério Andrade Mulinari

Pró-Reitora de Graduação / Vice-President of Graduation

Maria Amélia Sabbag Zainko

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação / Vice-President of Research and Post-Graduation

Edilson Sérgio Silveira

Diretora do Setor de Ciências da Saúde / Director of Health Science Sector

Claudete Reggiani

Diretor do Departamento de Clínica Médica / Director of Internal Medicine Department

Miguel Ibrahim Abboud Hanna Sobrinho

Diretor do Hospital de Clínicas / Director of Hospital de Clínicas

Flávio Daniel Saavedra Tomasich

Diretor de Ensino e Pesquisa do Hospital de Clínicas / Director of Education and Research of Hospital de Clínicas:

Eduardo Murilo Novak



Editor / Editor:

Maurício de Carvalho

Editores assistentes / Assistant Editors:

Francisco Beraldi de Magalhães

Gustavo Lenci Marques

Conselho Editorial / Editorial Board:

Adonis Nasr

Alexandre Alessi

Alvaro Réa Neto

Arnolfo de Carvalho Neto

Carolina Aguiar Moreira Kulak

Cesar Luiz Boguszewski

Claudio Leinig Pereira da Cunha

Cristina Rodrigues da Cruz

Dominique A. Muzzillo

Eduardo dos Santos Paiva

Eduardo Murilo Novak

Élcio Piovesan

Fabiane de Andrade Mulinari Brenner

Flávio Danial Saavedra Tomasich

Flavio Queiroz Telles Filho

Gibran Avelino Frandoloso

Gisah Amaral de Carvalho

Helio Afonso G. Teive

Jaime Kulak Junior

José Luiz Godoy

Julio Cezar Uili Coelho

Lineu César Werneck

Luiz Fernando Ribas

Marcelo Mazza do Nascimento

Maria Aparecida Pachaly

Miguel Ibrahim Aboud Hanna Sobrinho

Renato Tambara Filho

Rogério Andrade Mulinari

Rubens Cat

Sérgio Lunardon Padilha

Sonia Mara Raboni

Valderílio Feijó Azevedo

Victória Zeghbi Cochenski Borba

Viviane Flumignan Zétola

Diagramação e Produção / Layout and

Publishing:

Francisco Beraldi de Magalhães

Gustavo Lenci Marques

Bibliotecária / Librarian:

Áurea Maria Costin

O GRUPO DE USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR (HC UFPR): ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E REDUÇÃO DE CUSTOS RELACIONADOS AO MEROPENEM

Lucas Miyake Okumura, Giovanni Luis Breda, Bernardo Montesanti, Machado de Almeida, Monica Maria Gomes da Silva, Izelândia Veroneze
Instituição: UFPR

“Antimicrobial Stewardship Teams” é o termo utilizado para equipes multiprofissionais reconhecidas por otimizar a terapia antimicrobiana (ATM) em pacientes internados, promovendo o alcance de melhores desfechos clínicos e econômicos. Atualmente o HC UFPR possui um Grupo de Uso Racional de Antimicrobianos (GRA) com os mesmos propósitos dos “Stewardship Teams”. Sua atuação está voltada à segurança do paciente, à prevenção do desenvolvimento de bactérias multirresistentes e ainda serve como plataforma de ensino para os profissionais da saúde, uma vez que as intervenções da GRA possuem caráter formativo. O objetivo deste trabalho é apresentar a redução de custos relacionadas às intervenções realizadas pelo GRA em pacientes em uso de meropenem. Foram selecionadas as intervenções realizadas em pacientes internados entre fevereiro à julho de 2013. Os custos incluídos foram calculados em relação à quantidade de frascos de meropenem utilizados e economizados. Foram realizadas 36 intervenções sendo, 3 sugestões para troca de ATM, 14 ajustes de dose, 11 suspensões e 8 descalonamentos. O custo total do tratamento com o meropenem, levando em conta apenas este carbapenem, foi R\$9.429. Sem as intervenções o custo seria de R\$17.210, ou seja, foram evitados R\$7.781 de gastos com este ATM. Conclui-se que o GRA é uma iniciativa que promove o uso racional do meropenem na instituição, atuando de forma multiprofissional e em conjunto com as necessidades dos pacientes e das unidades de internação.

APLICAÇÃO DA GEOQUÍMICA COMO NOVA ALIADA NO CONHECIMENTO MÉDICO. ESTUDO MORFOLÓGICO DE CÁLCULOS RENAIIS.

Hernane Ajuz Holzmann, Anelize Manuela Bahniuk, José Manoel dos Reis Neto & Maurício Carvalho
Instituição: UFPR

INTRODUÇÃO: A nefrolitíase é conceituada como um processo de biomineralização, i.e., os cálculos renais são minerais formados dentro de um organismo. Além dos cristais, são compostos por matriz orgânica, que constitui de 2,5 a 5% do peso seco e se distribui envolvendo os cristais. **OBJETIVO:** Analisar os fatores que determinam as diferentes morfologias dos cálculos renais. **MÉTODOS:** Foram selecionados 2 cálculos renais com características macroscópicas distintas (lisa A x rugosa B). Estas amostras foram estudadas por técnica cristalográfica de difração de Raios-X e microscopia eletrônica de Varredura (MEV). **RESULTADOS:** Ambas as amostras apresentam a mesma composição (Amostra A: 100% de whewellita e Amostra B: 97% de whewellita e 3% de apatita). Pela MEV, demonstrou-se que a Amostra A possui estrutura cristalina homogênea e maciça, enquanto a Amostra B se apresenta heterogênea, com material não mineral (orgânico) entremendo ilhas de cristais. **CONCLUSÃO:** O estudo da Amostra A sugere precipitação inorgânica (influenciado pela saturação da urina) e da Amostra B traços de material orgânico que parecem cimentar pequenos agregados de cristais. Esse resultado levanta várias dúvidas, como a origem e o papel de compostos orgânicos na precipitação mineral.

RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA: SERVIÇO FARMACÊUTICO COM FOCO NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Antonio Eduardo Matoso Mendes, Natália Fracaro Lombardi, Maurício de Carvalho, Cassyano Januário Correr, Gibran Avelino Frandoloso, Maria Luíza Drechsel Fávero, Vânia Mari Salvi Andrzejewski, Thamires Bassalobre Galli, Bianca Cata Preta
Instituição: UFPR

Admissões e subsequentes altas hospitalares normalmente estão envolvidas com descontinuidade do cuidado, mudanças na farmacoterapia e orientação inadequada, levando a eventos adversos relacionados a medicamentos. Trata-se de um estudo clínico randomizado controlado cujos objetivos são verificar redução no tempo de internação e analisar as variáveis de processo inerentes a intervenção. Foram incluídos pacientes (n=76) recém-admitidos em unidades clínicas que foram entrevistados pelo farmacêutico, para coleta da história de medicação. Os dados foram comparados às prescrições de admissão. Em pacientes randomizados para o grupo Reconciliação (n=32) entrevistou-se junto à equipe médica em relação às discrepâncias. No grupo controle (n=44) não foi realizada qualquer intervenção. Não se observou diferença estatística entre os grupos para idade, sexo e número de comorbidades. Para os desfechos: número de discrepâncias e número de medicamentos na admissão e na pré-admissão, assim como para o desfecho primário de tempo de internamento, não se verificou diferença estatística significativa. Os resultados globais salientam a fragilidade do cuidado na transição do cuidado, porque mesmo com os resultados não significativos para redução do tempo de internação, verifica-se nessa intervenção uma ferramenta útil para diminuição de eventos adversos relacionados a medicamentos, visto o montante de discrepâncias evidenciadas.

PREVALÊNCIA DA HIPOVITAMINOSE D E SUA RELAÇÃO COM OS NÍVEIS DE CÁLCIO E PARATORMÔNIO EM PACIENTES DO HOSPITAL DE CLÍNICAS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Salomão Cury Riechi, Alisson Fernandes Dos Santos, Kátia Cristina Boritza, Monica Evelise Silveira e Victoria Zeghibi Cochenski Borba
Instituição: UFPR

A principal fonte de vitamina D é a produção endógena a partir da exposição solar, logo a carência deste composto é frequentemente subdiagnosticada em locais de alta incidência de radiação ultravioleta, como no Brasil. Para o presente trabalho, o objetivo foi avaliar as concentrações plasmáticas de 25-hidroxivitamina D (25OHD), paratormônio (PTH) e cálcio (Ca), assim como comparar com um grupo controle e analisar a prevalência de hipovitaminose D nos pacientes atendidos no Hospital de Clínicas do Paraná. Tratou-se de um estudo não randomizado, observacional, analítico e caso controle no período de janeiro a dezembro de 2012. Foram incluídos 1.261 indivíduos, sendo desse total 1.133 classificados como grupo experimental e 128 como grupo controle. Nesta avaliação, 76,2% (n=863) possuíam valores de 25OHD menores do que o mínimo recomendado (30 ng/mL), sendo 33,2% (n=376) dos indivíduos deficientes e 43,0% (n=487) insuficientes. Apenas 23,8% (n=270) apresentaram-se suficientes para a vitamina em questão. Para o grupo experimental o nível de vitamina D foi 26,2 ng/mL, cálcio 9,3 mg/mL e PTH 71,5 pg/mL; no grupo controle vitamina D 28,9 ng/mL. Além disso, os histogramas de distribuição de frequência mostraram um pico populacional abaixo dos valores de vitamina D recomendados pela Sociedade Americana de Endocrinologia, grupo experimental entre 20 e 25 ng/mL e grupo controle entre 25 e 30 ng/mL. Conclui-se que há uma elevada prevalência de hipovitaminose D na população em estudo.

IMPACTO DA TRANSFUÇÃO DE GRANULÓCITOS EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS – EXPERIÊNCIA EM CENTRO ÚNICO NO BRASIL

Andresa Lima Melo, Vaneuza Moreira Araújo Funke, Diogo Kloppel Cardoso, Clovis Arns Cunha, Carmen Sales Bonfim, Lisandro Ribeiro de Lima, João Samuel Farias, Giorgio Baldanzi, Mariester Malvezzi, Ricardo Pasquini
Instituição: UFPR

Introdução: Infecções fúngicas e bacterianas são as principais complicações em pacientes com neutropenia grave submetidos a transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH). Há décadas, o papel da transfusão de granulócitos (TG) tem sido investigado nesse grupo de doentes. **Objetivo:** Analisar o impacto da TG em pacientes com neutropenia grave e infecção refratária a antimicrobianos submetidos a TCTH em nosso serviço. **Pacientes e Métodos:** avaliação retrospectiva de todos os pacientes que receberam TG de janeiro de 2006 a abril de 2013 em nosso serviço. Analisadas sobrevida e fatores de risco para óbito com Graphpad Prism versão 6.0. **Resultados:** avaliados 32 pacientes (50% mulheres e 50% homens). A maioria (51,2%) eram crianças. Quanto a doença de base, 25% tinham doenças genéticas, 43,8% anemia aplástica severa e 31,2% outras doenças hematológicas. Foram realizadas 196 TG. A média de transfusões recebidas por paciente foi 6,125. Foram identificadas bactérias em culturas de 56,3% dos pacientes e 65,6% tinham infecção fúngica provável ou confirmada. Mediana de sobrevida foi 103 dias. Idade >14 anos e menos de cinco TG conferiu maior risco de óbito ($p=0,015$, OR-7,3 e $p=0,03$, OR-3,61 respectivamente). **Conclusão:** Idade inferior a 14 anos e realização de pelo menos cinco TG foram fatores protetores. TG é uma modalidade subutilizada, que pode ter um papel adjuvante no tratamento de alguns grupos de pacientes com neutropenia grave e infecções refratárias ao tratamento no TCTH.

INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA POR CMV EM PACIENTES HIV POSITIVOS E IMPACTO DO RESULTADO DA ANTIGENEMIA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Sonia M Raboni, Aline M M Tanaka, Amanda B Machado, Bruna Fornazari, Lucas S Kuhn, Rafaelly F Biuhna, Suzana Carstensen
Instituição: UFPR

A doença por citomegalovirus (CMV) é uma infecção oportunista comum em pacientes com AIDS. Seu diagnóstico é feito por evidência laboratorial e clínica compatível. Esse trabalho buscou analisar o banco de dados do Hospital de Clínicas de pacientes HIV positivos internados no serviço de Infectologia no ano de 2012, a fim de analisar a frequência e o impacto do CMV nesses pacientes. Foi realizada uma análise retrospectiva dos prontuários físicos e digitais, e foram incluídos os pacientes HIV positivos e com manifestações clínicas de uma possível doença por CMV, totalizando 22 pacientes. A doença por CMV foi considerada nos pacientes que foram tratados com ganciclovir, seja por terem apresentado antigenemia e PCR reagentes, ou pela clínica altamente suspeita. As antigenemias foram solicitadas no intuito de avaliar o resultado e o impacto deste sobre o tratamento. Não se encontrou associação estatisticamente significativa entre a antigenemia reagente, o número de células e infecção por CMV, em função de uma amostra restrita, porém alguns pontos interessantes foram notados, como o desenvolvimento de doença por CMV em pacientes com tempo de diagnóstico de HIV/AIDS recente, na maior parte dos casos, ter sido menor do que 1 ano; o fato do diagnóstico de doença por CMV em pacientes com valores de CD4 ter variado, na maioria dos casos, entre 0 e 39 células/mm³; e a maioria dos pacientes que tiveram antigenemia reagente foi tratada com ganciclovir.

READMISSÃO PRECOCE DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR SÍNDROME CORONARIANA AGUDA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

Marta Lisie Klein, Rodolfo De Oliveira, Letícia De Proença, Maiara Pukanski
Instituição: Hospital Evangélico de Curitiba

As readmissões hospitalares tem chamado a atenção, principalmente para os administradores hospitalares, como marcador da qualidade do serviço médico. Em função do alto custo, as causas das readmissões tem sido alvo da pesquisa de muitos serviços. De acordo com a literatura, se deve caracterizar as causas como evitáveis e inevitáveis para uma correta avaliação do serviço médico. Goldfield, 2011. The Affordable Care Act criou, nos EUA, uma espécie de “multa” para hospitais com alta taxa de reinternação. No entanto, também seria necessário que se criasse um incentivo aos hospitais que conseguem diminuir a taxa de reinternação atuando principalmente nas causas evitáveis. Por outro lado, altas taxas de reinternação em trinta dias após a alta hospitalar podem significar menores taxas de mortalidade e bom acesso ao serviço de saúde. Além disso, há diferença nas populações atendidas por cada serviço, o que pode interferir nas taxas de reinternação e é um fator que o serviço médico não consegue mudar tampouco evitar. Joynt et al, 2012. As doenças cardiovasculares continuam sendo causa de alta morbi-mortalidade, com diminuição importante da qualidade de vida dos pacientes. É alta a taxa de readmissão de pacientes com doenças cardiovasculares, principalmente a curto-prazo após alta hospitalar.

ASCITE QUILOSA EM UM PACIENTE PORTADOR DE HEPATOPATIA

Francisco Beraldi de Magalhães, Bruno Augusto Costa Karnos, Gabriela Scalco Munro
Instituição: UFPR

A ascite figura como uma manifestação da história natural da hepatopatia alcoólica. O quiloperitônio é uma entidade incomum definida pela presença de 200mg/ml ou mais de triglicérides no líquido ascítico, caracteristicamente leitoso. Este relato de caso descreve um paciente masculino, 64 anos, cuja queixa principal era ascite com pouca resposta ao uso de furosemida e espironolactona. Paciente referiu acúmulo insidioso de fluido peritoneal há 2 anos com piora progressiva, associado a dispneia. Realizava paracenteses de alívio regularmente. Alegou, ainda, ingestão de destilados desde os 9 anos. Ao exame físico abdominal apresentava ascite, circulação colateral e hérnia umbilical sem outras alterações. Histórico mórbido aponta diabetes mellitus com controle irregular. Durante investigação laboratorial da hepatopatia foi descartada doença auto-imune ou outras patologias como base da hepatopatia crônica. PAINEL laboratorial hepático mostrou somente elevação da fosfatase alcalina e hipoalbuminemia. O líquido ascítico exibiu aspecto leitoso com hipertrigliceridemia (449mg/dl), fechando o diagnóstico de ascite quilosa. A proteína total era de 1,80g/dl e albumina de 0,6g/dl com GASA (Gradiente de albumina soro-ascite) de 2, identificando hipertensão portal. Sabe-se que o quiloperitônio provém da drenagem linfática inadequada e após investigação, concluiu-se pela etiologia cirrótica neste paciente, mas por estar presente em outras doenças, é imperativo analisar a origem subjacente.

LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA: PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DO PACIENTE ADULTO

Marcela Coriolano Cruz Matos, Emannuely Juliani dos Santos Souza, Natália Ramos Domino, Sérgio Lunardon Padilha
Instituição: UFPR

INTRODUÇÃO: apesar da Leucemia Mielóide Aguda (LMA) ser o tipo mais comum de leucemia, ainda se trata de uma doença rara em nosso meio e consequentemente as estatísticas são pouco conhecidas. **OBJETIVOS:** analisar a sobrevida correlacionada aos fatores prognósticos dos pacientes tratados para LMA no Hospital de Clínicas – UFPR, bem como o perfil clínico e epidemiológico. **MÉTODOS:** foi realizado um estudo retrospectivo entre 2003 e 2009, no qual as análises de sobrevida foram obtidas através do método Kaplan-Meier. A comparação entre os resultados se deu pelo teste de log-rank e foram considerados estatisticamente significativos valores de p em relação aos demais. **CONCLUSÃO:** os resultados do estudo foram compatíveis com a literatura disponível até o momento, ajustados para a população em questão.

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR MACIÇO: UM RELATO DE CASO

Bruno Araújo Jardim, Fernanda Cristina Martins Figueiredo, Nádia Cristina Raldi, Gibran Avelino Frandoloso
Instituição: UFPR

O caso clínico trata de uma paciente de 39 anos, sem comorbidades, que fazia uso domiciliar de anticoncepcional hormonal combinado oral. À admissão, queixava-se de dispnéia de início há 15 dias e, ao exame físico, apresentava edema assimétrico de MIE, com empastamento de panturrilha ipsilateral, taquicardia e taquipneia. Por apresentar clínica sugestiva de TVP, FC > 100 bpm e nenhum outro diagnóstico mais provável, a paciente totalizou escore 7,5 nos critérios de Wells, o que lhe conferia alto risco TEP. Investigação com exames complementares evidenciou valores aumentados de D-dímero e troponina I; ECG com presença de S1Q3T3 (i.e. onda S proeminente em derivação DI, onda Q e inversão de onda T em DIII); ecodoppler de MIE compatível com TVP recente e oclusiva em v. poplíteia e em terço proximal das v.v. tibial posterior e fibular; e ecocardiograma com sinal de hipertensão pulmonar (pressão sistólica da a. pulmonar de 45 mmHg) e imagem sugestiva de trombo em tronco de a. pulmonar. Procedeu-se, então, com angiotomografia de tórax que evidenciou imagem de trombo à cavaleira em a. pulmonar. Devido aos achados citados e à evolução com instabilidade hemodinâmica, a paciente recebeu o diagnóstico de TEP maciço, necessitando de cuidados em unidade semi-intensiva. Foi submetida a trombólise com alteplase, apresentando boa evolução. Recebeu alta após uma semana de internação hospitalar, assintomática, com prescrição de varfarina para continuidade de tratamento em ambulatório.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PSORÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA - RELATO DE CASO

Leticia Rosevics, Francielle Carvalho, Joseane M. Oliveira, Francisco Ottmann
Instituição: UFPR

Psoríase é em uma doença crônica de causa desconhecida. No projeto de PET-Saúde da UFPR, conheceu-se o caso de um paciente com o diagnóstico tardio. Objetiva-se relatar o caso de um paciente com psoríase e elencar as possibilidades diagnósticas e terapêuticas realizáveis na atenção primária. P.S.B., masculino, 86 anos, há 40 anos com lesões eritematosas e descamativas em couro cabeludo, orelha e face, com frequentes impetiginizações secundárias, tendo passado pelos diagnósticos de dermatite de contato e erisipela. Em 2011, encaminhado a um serviço de dermatologia, realizou uma biópsia e foi diagnosticado com psoríase. Desde então perdeu o acompanhamento na dermatologia, apresenta quadros graves frequentes, tratando com pomada de corticóide e antibiótico para prevenir impetiginização. O diagnóstico de psoríase é clínico, raramente se realiza biópsia e não existem testes laboratoriais específicos. O médico deve estar atento para a história familiar, ausência de prurido, locais típicos e achados como os sinais da vela e do orvalho sangrante. A terapêutica varia de com a severidade da doença. De leve a moderada, utilizam-se corticóides, emolientes, retinóides tópicos e análogos de vitamina D. Se severa, fototerapia e terapias sistêmicas, como metotrexate. Percebem-se as dificuldades de diagnóstico e manejo de um paciente com psoríase na atenção primária, mas o médico deve estar preparado para suspeitar e realizar o diagnóstico, encaminhando ao especialista quando necessário.

USO DE ÁCIDO ZOLEDRÔNICO EM ONCOLOGIA NO SISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL. ANÁLISE DE 65 CASOS COM ÊNFASE EM ASPECTOS ODONTOLÓGICOS

Analin O. Baraniuk, Alyne S. Figueredo, Gleidson Ozelame, Rosangela Andersen, Polyana Urso, Vilmara Nascimento,
Elio Tanaka
Instituição: PUC-PR

O uso de ácido zoledrônico na oncologia está bem estabelecido, e os relatos do uso terapêutico assim como seus efeitos colaterais e farmacoeconômicos têm sido a discussão no momento. O objetivo deste estudo é a análise de uma casuística em mundo real de pacientes oncológicos atendidos em uma autogestão da Saúde Suplementar no Brasil. Foram analisados os prontuários eletrônicos de 65 pacientes oncológicos que utilizaram ácido zoledrônico, além do protocolo antineoplásico específico para suas patologias. Cinquenta e um pacientes foram estudados retrospectivamente, e utilizaram a medicação durante 2007 a 2011, num total de 477 infusões, na dose média de 48 mg / ano, a um custo total de R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais). Quatorze pacientes encontram-se atualmente em tratamento. Dentre os 51 pacientes, 4 apresentaram eventos odontológicos sendo que um foi documentado com osteonecrose de mandíbula. Quanto ao sexo, 44 pacientes femininos e 21 masculinos. Trinta e nove casos de câncer de mama, 10 de câncer de pulmão, 9 de câncer de próstata, 6 mielomas múltiplos e um de câncer de cabeça e pescoço. A análise desta casuística permitiu observar que a incorporação desta tecnologia tem melhorado a assistência ao paciente com dor óssea e metástases ósseas, mas os efeitos colaterais têm aparecido na proporção esperada. A monitorização do número de infusões por pacientes têm sido difícil, não permitindo conclusões quanto ao melhor tempo máximo de uso. A osteonecrose de mandíbula ocorreu em um paciente que utilizou o ácido zoledrônico por mais de 2 anos. A análise farmacoeconômica permitiu tomada de decisão interna favorável e deu subsídios à auditoria médica de liberação do uso desta medicação com pré-requisito de parecer odontológico.

SÍNDROME INFLAMATÓRIA DA RECONSTITUIÇÃO IMUNOLÓGICA EM PACIENTE HIV+: UM RELATO DE CASO.

Melissa do Rocio Regazzo Porto, Maria das Graças Sasaki, Diego Fernando Costa, Denis Ueda, Gustavo Sakuno, Vítor Lopes Galvão
Vieira, João Paulo Correa
Instituição: Hospital Oswaldo Cruz

Introdução: O sarcoma de Kaposi (SK) é a neoplasia mais comum entre os indivíduos HIV+. A terapia antirretroviral (TARV) reduziu sua incidência, mas, em alguns casos, pode ocorrer piora paradoxal da infecção ou do tumor preexistentes, caracterizando a síndrome inflamatória da reconstituição imunológica (SIRI). **Objetivos:** Expomos o caso de um paciente HIV+ que desenvolveu SIRI, com piora do SK e infecção oportunista. **Materiais e Métodos:** Homem com diagnóstico de HIV e SK há 12 semanas, em uso de tenofovir, lamivudina e efavirenz. Internou com tosse e placas cutâneas violáceas disseminadas, já biopsiadas. TC de tórax demonstrou infiltrado pulmonar difuso. Tinha valores de linfócitos T CD4 de 106/ml e carga viral (CV) de 150000 cópias. Substituiu-se o efavirenz por um IP e associou-se SMX-TMP. Após 6 semanas de estabilidade, a contagem de CD4 e CV revelou valores de 292/ml e 241 cópias, respectivamente e, neste contexto, surgiram febre, dispneia e piora das lesões cutâneas, com crescimento de C. neoformans na hemocultura e no líquido. **Resultados/Discussão:** Nova contagem de CD4 com valor de 321/ml e CV indetectável. Contudo, o estado clínico se deteriorou progressivamente até o óbito. Deve-se atentar à SIRI e não confundir-la com ineficácia da TARV. Seu diagnóstico é clínico, mas também requer a documentação da melhora imunológica. **Conclusão:** SIRI não é doença, mas uma reação inflamatória temporária devido à melhora imunológica pela TARV. Seu manejo requer novos estudos.

MESALAZINA NA DIVERTICULOSE COLÔNICA: DO TRATAMENTO AGUDO AO USO CONTÍNUO

Leticia Rosevics, Marjorie Novaki dos Santos, Richard T. Malinowsky, Danilo Mardegam Rezente, Felipe Guilherme Gonçalves da Rosa
Instituição: UFPR

Introdução: A diverticulose colônica, frequente acima de 50 anos, tem sintomatologias de hemorragia e inflamação. Mesalazina é atualmente utilizada em complicações e para reduzir sua recorrência. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa para descrever as evidências sobre o uso de mesalazina na diverticulose. **Método/Casuística:** Pela metodologia de Ganong buscou-se responder: “quais as evidências para o uso de mesalazina na diverticulose?”. Selecionaram-se artigos de 2003 a 2013, nas bases MEDLINE e SCOPUS pelo acrônimo PICO (P – Paciente com diverticulose; I – Tratamento com mesalazina; C – Não se aplica; O – Cura/Resolução). Como critérios de inclusão: artigos em inglês, disponíveis na íntegra pela Universidade, somente ensaios clínicos e estudos randomizados e objetivando tratamento. **Resultados:** Dos 25 artigos encontrados, 12 cumpriram os critérios de inclusão e exclusão. Seis dos estudos visaram avaliar o uso de mesalazina no alívio das doenças não complicadas e na prevenção de seus sintomas, também com comparação ao uso de rifaximina, e somente um deles mostrou não haver diferença com o uso ou não de mesalazina cíclica na recorrência dos sintomas. Os demais objetivaram analisar o efeito da mesalazina na proliferação celular epitelial, diverticulose associada à colite segmentar e síndrome mal absorviva. **Conclusão:** A literatura corrobora que a mesalazina auxilia na diverticulose sintomática e na prevenção de complicações da doença.

TRATAMENTO DA VASCULITE LEUCOCITOCLASICA SECUNDÁRIA AO ANTI-TNF: RELATO DE CASO

Valderílio Feijó Azavedo, Chayanne Natiele Rossetto, Pedro Gabriel Lorencetti, Fabiane Barbero Klem, Paulo Kotze
Instituição: UFPR

Introdução: A vasculite leucocitoclásica (VL) representa 58% de todas as complicações autoimunes secundárias ao uso de drogas anti-TNF. O Adalimumabe foi, dentre essa classe de medicamentos, a droga com menos casos de vasculite leucocitoclásica descritos. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é relatar e discutir a abordagem terapêutica um caso de VL secundária ao uso de Adalimumabe em um paciente portador da doença de Crohn. **Métodos:** Através de levantamento bibliográfico detalhado, correlacionamos o tratamento do nosso caso com outros descritos na literatura. **Resultados:** Paciente feminina, 56 anos, com doença de Crohn há 15 anos e manifestação de fístulas perianais. Há 2 anos em uso de adalimumabe (40mg) como monoterapia. Apresentou quadro de vasculite leucocitoclásica em membros inferiores. Foi introduzido prednisona e Azatioprina, com involução total das lesões após um ano. 1 ano e 2 meses depois, as lesões cutâneas retornaram de maneira intensa. Dessa vez, a opção terapêutica foi dexametasona e metotrexates. Na literatura, a interrupção do uso do agente anti-TNF é apontado como a principal medida terapêutica, mantendo o uso de corticosteróides e imunossupressores para controle de casos refratários. **Conclusão:** Em alguns casos, a retirada do anti-TNF não é uma alternativa, devido há gravidade da doença de base. Para o controle das lesões de pele, podemos usar de um vasto arsenal terapêutico, substituindo os corticosteroides e imunossupressores em casos de falha.

DERMATITE INTERSTICIAL GRANULOMATOSA COM ARTRITE: RELATO DE CASO

Valderílio Feijo Azevedo, Matheus Xavier Provin, Marco Aurélio Assad, Pedro Gabriel Lorencetti, Chayanne Natiele Rossetto
Instituição: UFPR

Introdução: A Dermatite Intersticial Granulomatosa (DIGA) é uma doença sistêmica dos tecidos musculoesquelético e cutâneo. Pode mimetizar diversas dermatoses, incluindo a celulite eosinofílica, o escleroderma linear e, principalmente, o granuloma anular. **Objetivos:** Nós descrevemos o caso clínico com os aspectos clínicos, sorológicos e histológicos de um paciente com DIGA. **Métodos:** Através de levantamento bibliográfico detalhado utilizando as palavras “granulomatous disease”, “granulomatous dermatitis”, “intersticial granulomatous dermatitis” e “intersticial granulomatous dermatitis with arthritis”, nós correlacionamos os achados na literatura com o relato de caso por nós descrito. **Resultados:** O nosso paciente, masculino, de 15 anos, apresentou lesões máculo-eritematosas não pruriginosas e não descamativas distribuídas pelo corpo, com predomínio em membros inferiores. Aos exames laboratoriais, apresentou VHS, ASO, FAN, ANCA, anti-RO, anti- LA, anti-SM, anti-DNA, cardiolipina IgG e IgM, Coombs direto e CCH 50 negativos ou dentro da faixa de normalidade. A biópsia cutânea foi compatível com o diagnóstico de DIGA. O paciente foi manejado clinicamente com prednisona, metrotexate e hidroxiquina, sem alcançar o controle completo da doença. **Conclusão:** A DIGA é um distúrbio multissistêmico único com expressão cutânea variável, o que pode dificultar o seu diagnóstico. A associação adequada entre a clínica e a histopatologia pode facilitar o reconhecimento da condição.

GLOMERULOESCLEROSE FOCAL E SEGMENTAR: RELATO DE CASO

Douglas Araujo, Natalia Oliveira de Eiras, Maurício de Carvalho
Instituição: UFPR

Feminina, 26a, com quadro de anasarca há 1 ano associada à hipertensão arterial. Há 3 meses com piora do edema, dispnéia, ortopnéia e ganho de 22kg. Exame físico com anasarca, edema periorbitário e hipertensão arterial. Parcial de urina com proteínas +++++, leucocitúria e hematuria. Proteinúria de 24 horas de 10,3 gramas. Hemograma, função hepática, função tireoidiana, eletrólitos, C3, e C4 eram normais. FAN, crioglobulinas, anti-DNA, anti-lúpico, anti-cardiolipina e sorologias para hepatites, HIV e sífilis eram negativos. Creatinina de 0,9 mg/dl e uréia de 19 mg/dl. Colesterol total, triglicérides e HDL de 414, 1054 e 32 mg/dl, respectivamente. USG de vias urinárias normal. Como causas secundárias de glomerulopatias não foram encontradas foi solicitado biópsia renal, a qual evidenciou achados nos glomérulos compatíveis com glomeruloesclerose segmentar e focal e interstício com feixes de fibrose envolvendo túbulos atróficos acometendo cerca de 30% da extensão cortical. Para tratamento específico da glomerulopatia foi iniciado prednisona 80mg/dia, com plano de tratamento por 12-16 semanas. A Glomeruloesclerose Focal e Segmentar é uma nefropatia que raramente se apresenta com insuficiência renal na primeira consulta. Porém, a maioria dos pacientes apresenta queda progressiva da filtração glomerular. A mortalidade renal em cinco anos oscila em torno de 30% e em dez anos, em torno de 60%.

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL NO PRIMEIRO E TERCEIRO MÊS DE PÓS OPERATÓRIO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA, NO MUNICÍPIO DE BAURU – SP

Isadora Nogueira Pasqual, Angélica Rocha de Freitas
Instituição: UNICENTRO

A obesidade severa é uma doença crônica, evolutiva e um grande problema de saúde pública. Pode acarretar problemas psicológicos e sociais, além de comprometer a qualidade de vida do indivíduo. A cirurgia bariátrica é considerada padrão ouro na perda de peso e manutenção dessa perda em longo prazo. O objetivo desse trabalho foi verificar a evolução nutricional de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica no primeiro e terceiro mês pós-operatório, a fim de comparar as perdas resultantes do tratamento. Foram avaliados prontuários de 16 pacientes adultos, de ambos os gêneros, submetidos à cirurgia bariátrica pela técnica Fobi-Capella. Verificaram-se os prontuários que continham os dados do primeiro e do terceiro mês pós-operatório, dos pacientes da Clínica UNIGASTRO (Bauru-SP). Avaliaram-se dados referentes à avaliação antropométrica (peso, estatura, índice de massa corporal e circunferências corporais) e dados da composição corporal (obtidos por meio da bioimpedância bioelétrica). Os pacientes reduziram peso, IMC, bem como todas as medidas corporais avaliadas. Houve diminuição significativa da massa gorda e %GC, sendo a massa magra preservada. Os pacientes do presente estudo tiveram evolução nutricional após três meses de cirurgia bariátrica, reduzindo peso e IMC, bem como outras medidas. Tal procedimento cirúrgico deve ser avaliado com cautela em pacientes com obesidade grave, pois pode favorecer a melhora do estado nutricional bem como a qualidade de vida destes pacientes.

CONTRARIANDO AS EXPECTATIVAS: SÍNDROME DE POEMS

Ana Karyn Ehrenfried de Freitas, Giovana Piazzetta, Bruno Araújo Jardim, Alessandra Guimarães, Tiago, Maria Aparecida Pachaly, Maurício de Carvalho
Instituição: UFPR

Introdução: A síndrome de POEMS é desordem rara, multisistêmica, caracterizada por polineuropatia, organomegalia, endocrinopatia, gamopatia monoclonal e alterações de pele (skin). A dosagem específica de imunoglobulinas é fundamental na diferenciação clínica. Relato: Homem, 41 anos, encaminhado por perda de força e aumento da sensibilidade em membros inferiores (MMII), com progressão centrípeta, impedindo-o de deambular. Apresentava diminuição de força em membros superiores (MMSS), platinéia e perda de 20kg em 8 meses. Fez uso prévio de imunoglobulina pela suspeita de poliradiculoneuropatia desmielinizante inflamatória crônica. Ao exame, havia também arreflexia global. Apresentava ainda hepatomegalia, hipertricose e hiperpigmentação em MMSS. Ecocardiograma demonstrava moderado derrame pericárdico e ecografia abdominal com hepatomegalia e esplenomegalia. A eletroneuromiografia descrevia polineuropatia sensitivo-motora de MMII, a eletroforese de proteínas um discreto pico na região das gamaglobulinas, policitemia ao hemograma e redução nos níveis de testosterona. A imunofixação sérica revelou componente monoclonal de IgA e de IgG, sustentando o diagnóstico da patologia. O paciente iniciou o tratamento e aguarda novo ciclo de quimioterapia. Conclusão: Quando se trata de doenças raras, a experiência clínica pode não ser suficiente para a conclusão diagnóstica. Neste contexto, a síndrome de POEMS fazer parte do diagnóstico diferencial de diversas doenças multisistêmicas.

MÚLTIPLOS ANEURISMAS VASCULARES E TRATAMENTO CLÍNICO DE ENDOCARDITE INFECCIOSA EM VALVA PROTÉTICA AÓRTICA DE PACIENTE COM SÍNDROME DE MARFAN – UM RELATO DE CASO

Ana Karyn Ehrenfried de Freitas, Mayara Camila Picinini, André Luiz Canteri, Phillipe Albino Gaio, Roberta Marchiori, Raphael Henrique Déa Cirino, Luiz Antonio Fruet Bettini, Jeronimo Fortunato
Instituição: UFPR

A obesidade severa é uma doença crônica, evolutiva e um grande problema de saúde pública. Pode acarretar problemas psicológicos e sociais, além de comprometer a qualidade de vida do indivíduo. A cirurgia bariátrica é considerada padrão ouro na perda de peso e manutenção dessa perda em longo prazo. O objetivo desse trabalho foi verificar a evolução nutricional de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica no primeiro e terceiro mês pós-operatório, a fim de comparar as perdas resultantes do tratamento. Foram avaliados prontuários de 16 pacientes adultos, de ambos os gêneros, submetidos à cirurgia bariátrica pela técnica Fobi-Capella. Verificaram-se os prontuários que continham os dados do primeiro e do terceiro mês pós-operatório, dos pacientes da Clínica UNIGASTRO (Bauru-SP). Avaliaram-se dados referentes à avaliação antropométrica (peso, estatura, índice de massa corporal e circunferências corporais) e dados da composição corporal (obtidos por meio da bioimpedância bioelétrica). Os pacientes reduziram peso, IMC, bem como todas as medidas corporais avaliadas. Houve diminuição significativa da massa gorda e %GC, sendo a massa magra preservada. Os pacientes do presente estudo tiveram evolução nutricional após três meses de cirurgia bariátrica, reduzindo peso e IMC, bem como outras medidas. Tal procedimento cirúrgico deve ser avaliado com cautela em pacientes com obesidade grave, pois pode favorecer a melhora do estado nutricional bem como a qualidade de vida destes pacientes.

UMA DÉCADA SEM DIAGNÓSTICO: SÍNDROME DE SHEEHAN

Fábio A. Nascimento, Juliane Nery, Gustavo Lenci Marques, Felipe Dunin dos Santos, Maurício de Carvalho
Instituição: UFPR

Introdução: A Síndrome de Sheehan, descrita primeiramente em 1937, é caracterizada pela necrose isquêmica da adeno-hipófise decorrente de graves hemorragias no parto ou puerpério imediato. **Relato do caso:** Trata-se de uma paciente de 41 anos de idade com histórico de astenia moderada há 18 anos, associada ao achado laboratorial de anemia neste período. Durante todo este tempo, foi manejada com suplementação de ferro via oral e vitamina C. Três meses antes da admissão em nosso serviço, porém, passou a apresentar também alopecia, edema generalizado e declínio cognitivo. Durante sua investigação, a paciente relatou quadro progressivo de hemorragia grave após o parto vaginal de seu único filho, atualmente com 18 anos. Subsequentemente, os resultados das dosagens hormonais e demais exames confirmaram a presença de pan-hipopituitarismo que, aliado aos achados de história clínica e de imagem de ressonância magnética de crânio, corroboraram para o diagnóstico de Síndrome de Sheehan. **Conclusão:** Diante do caso aqui exposto, percebe-se a importância de que o clínico em sua prática diária esteja sempre atento a possíveis diagnósticos sintomáticos, como a Síndrome de Sheehan. Desta forma, propomos, mais uma vez, o cuidado no manejo destas pacientes e, principalmente, ter os métodos diagnósticos necessários para a avaliação da presença de Síndrome de Sheehan disponíveis toda vez em que essa hipótese mostra-se passível de ser aventada.

PERFIL DE DOENÇAS GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES ACIMA DE 50 ANOS NA UBS OUVIDOR PARDINHO – CURITIBA

Leticia Rosevics, Fabrício Salles Rosa Solak, Jéssica Kiyomi Nakamoto, Joane Nathache Hatsbach de Paula, Juliane Rompkoski, Eliane Cesario Maluf
Instituição: UFPR

Introdução: O aumento da expectativa de vida representa aumento da demanda de idosos para o sistema de saúde e o desafio no manejo de suas comorbidades. Dentre elas, as doenças gastrointestinais, frequentes pelas alterações morfofisiológicas e pelo impacto de diversas medicações, sendo muitas vezes comorbidades de uma doença primária. **Objetivo:** Descrever o perfil das doenças gastrointestinais em pacientes acima de 50 anos. **Materiais e métodos:** Estudo transversal com análise das informações de pacientes com queixas gastrointestinais acima de 50 anos, atendidos no ambulatório da UFPR na UBS Ouvidor Pardinho entre julho de 2010 e julho de 2013, Curitiba-PR. **Resultado:** Dos 997 pacientes, 16,55% apresentaram queixas gastrointestinais, 74,5% eram mulheres, idade média de $63 \pm 10,3$ anos, 92,7% dos pacientes apresentavam mais de uma comorbidade, sendo 54,2% HAS. Das doenças gastrointestinais: 35,4% doença do refluxo gastro-esofágico, 20,6% dispepsia, 8% dor abdominal, 6,8% obstipação, 5,7% hérnia de hiato, 5,7% hepatopatias e doenças biliares e 17,7% outras; 12 pacientes tinham mais de uma doença. **Conclusão:** Um a cada 6 pacientes apresentaram uma queixa gastrointestinal, mostrando a relevância da sua pesquisa nas consultas. As taxas de comorbidades e de DRGE estão elevadas, pois na literatura elas são 58,6% e 20% respectivamente. Devem ser feitas mais pesquisas para confirmar a correlação com as comorbidades e medicações.

ERUPÇÃO FIXA POR ANTI-INFLAMATÓRIO NÃO ESTEROIDAL: RELATO DE CASO

Vanessa Wanduer, Eduardo Valias Schmitt, Tiago Cesar Mierzwa, Talliane Bettin, Ana Carolina Hobi Goncho, Alana Schirmer, Vanessa Duarte, German Rodrigues
Instituição: Faculdade Assis Gurgacz

Introdução: Estimasse que 5% a 15% de pacientes tratados com drogas desenvolvam reações cutâneas. As reações causadas por AINEs ocorrem na população na prevalência de 0,3% a 0,5%, porém, deve ser sempre lembrado como diagnóstico diferencial evitando, por exemplo, as limitações nas abordagens sindrômicas das DST. **Método:** Descrição de caso clínico. **Resultados:** Paciente masculino, 22 anos, chega à UBS referindo que há dois dias começou com um eritema vermelho no pênis. Refere que há 30 dias teve relação sexual desprotegida. Ao exame físico foi confirmada úlcera única, indolor, de bordas elevadas, centro limpo e linfadenopatia regional. Foi então realizado tratamento para sífilis com Penicilina G benzatina. Além disso, foi solicitado exames para rastrear outras DST. Após 10 dias paciente retornou com exames (Todos negativos, inclusive VDRL NR) e referindo que após o tratamento houve involução da úlcera, porém, ela retornou há 2 dias com mesmo aspecto, mas com prurido. Nega relação sexual após tratamento. Paciente foi encaminhado para um Urologista e foi solicitado FTA-Abs, novo VDRL e tratamento com Aciclovir. Voltou mostrando exames com FTA-ABS NEGATIVO e VDRL NR, com pequena cicatrização da úlcera e com um encaminhamento para um Dermatologista com suspeita de psoríase genital. Chegando ao dermatologista foi diagnosticado com erupção fixa, e se lembrou de que 1 a 2 dias antes do aparecimento das duas úlceras fez ingestão de piroxicam 20mg e ibuprofeno 600mg por uma dor lombar.

DELIRIUM EM IDOSO: RELATO DE CASO

Vanessa Wandeur, Gionei Sulzbacher, Tiago Cesar Mierzwa, Vanessa Wandeur, Talliane Bettin, Ana Carolina Hobi Goncho, Eduardo Valias Schmitt, Alana Schirmer, Vanessa Duarte
Instituição: Faculdade Assis Gurgacz

Introdução: O Delirium é uma complicação comum em idosos, com etiologia multifatorial, como doenças sistêmicas agudas. Acomete 56 % dos idosos hospitalizados e 85% nos internados em UTI. Sabe-se que é fator de pior prognóstico na internação e após alta hospitalar, pois está associado ao aumento da morbidade e mortalidade do paciente. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de Delirium como única manifestação da doença física grave. **Método:** Descrição do caso clínico e evolução do paciente. **Resultados:** Paciente masculino, 74 anos, com várias comorbidades, chega à emergência hospitalar com ferimento corto-contuso em região frontal esquerda devido queda. Encontrava-se em regular estado geral, com sinais vitais estáveis e Glasgow 14. Há 4 dias o cuidador notou alteração do ciclo sono-vigília, hiperatividade psicomotora e alucinações visuais de caráter insidioso e flutuante. Apresentava leucocitose com desvio a esquerda, queda da função renal, leucocitúria e nitritos positivos, elevação da PCR e acidose respiratória. Internado por sepse urinária, insuficiência renal aguda e TCE, evoluiu rapidamente para Insuficiência Respiratória Aguda. O Rx de tórax mostrou atelectasia total do pulmão esquerdo devido queda. **Conclusão:** O Delirium pode ser a única manifestação de uma doença aguda em idoso. Isso demonstra a importância do conhecimento desse quadro tanto para os cuidadores, quanto para os profissionais da saúde. Assim é possível estabelecer um tratamento precoce para a doença de base.

ACHADO DE ESÔFAGO NEGRO APÓS QUIMIOTERAPIA: RELATO DE CASO

Ana Carolina Hobi Goncho, Tiago Cesar Mierzwa, Vanessa Wandeur, Talliane Bettin, Eduardo Valias Schmitt, Ivan R. B. Orso, Alana Schirmer, German Rodrigues, Vanessa Duarte
Instituição: Faculdade Assis Gurgacz

Introdução: O Esôfago Negro (EN) é uma patologia rara com prevalência em torno de 0,01 a 0,2%. Sua etiologia é multifatorial, sendo que quadros hipovolêmicos são os principais fatores para o seu desenvolvimento. O diagnóstico é realizado através da EDA, demonstrando inicialmente uma parede esofágica friável, hemorrágica e escurecida alternando com regiões sem acometimento. Apesar de sua boa regressão, é importante monitorar tanto as complicações dessa doença, como estenose esofágica, como o aumento da taxa de mortalidade. **Objetivo:** Descrever um raro caso clínico de Esôfago Negro e a sua evolução. **Método:** Descrição do caso, tratamento e evolução do paciente. **Resultados:** Paciente, feminino, 53 anos, com histórico de Colectomia há 4 anos por adenocarcinoma de ceco e sigmóide sincrônicos. Estava no último ciclo de quimioterapia para tratamento de um Linfoma quando evoluiu com quadro de queda do estado geral, desidratação, alteração hemodinâmica e dor torácica. Foi estabilizada e realizou uma EDA evidenciando uma mucosa enegrecida e friável no esôfago, sugestiva de necrose da mucosa. Teve boa evolução com hidratação e controle hemodinâmico e após 10 dias realizou nova EDA que evidenciou melhora da mucosa esofágica, sem sinais de estenose. **Conclusão:** O EN juntamente com as doenças de base tem uma mortalidade muito elevada. O seguimento após cicatrização da necrose é fundamental devido ao risco de desenvolver estenose tardia, uma das principais causas da má recuperação do paciente.

LINFOMA EXTRANODAL DE CÉLULAS T E NK – TIPO NASAL: RELATO DE CASO

Talliane Bettin, Alana Schirmer, Tiago Cesar Mierzwa, Vanessa Wandeur, Ana Carolina Hobi Goncho, Eduardo Valias Schmitt, Vanessa Duarte
Instituição: Faculdade Assis Gurgacz

Introdução: O Linfoma extranodal de células T e NK – tipo nasal é uma neoplasia agressiva, conhecida pelo processo destrutivo de partes moles das estruturas do trato respiratório superior. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de Linfoma extranodal. **Método:** Descrição do caso clínico, evolução e tratamento aplicado. **Resultados:** Paciente masculino, 46 anos, chega ao Hospital de Câncer de Cascavel referindo tumor em cavidade nasal com 3 meses de evolução. Apresentava rinorreia, dor naso-facial, epistaxe, halitose e emagrecimento. O diagnóstico foi confirmado através de tomografia computadorizada e biópsia incisional da lesão. Iniciado tratamento radioterápico e quimioterapia com 4 ciclos de CHOP (ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina e prednisona). Não havendo melhora clínica, e devido à má evolução do paciente, foi tentado salvamento com quimioterapia ICE (ifosfamida, carboplatina e etoposide), porém sem resposta clínica. Então, permaneceu com tratamento paliativo, evoluindo ao óbito 6 meses após o diagnóstico. **Conclusão:** Devido à sua baixa incidência e falta de estudos disponíveis, as recomendações de tratamento são pobremente baseadas. Acredita-se que os melhores resultados estão relacionados ao uso de radioterapia em cavidade nasal e seios da face, complementado com quimioterapia. O transplante alogênico de células tronco hematopoiéticas pode ser uma opção para casos selecionados. O prognóstico tem melhorado, porém, a doença tem curso rápido com alta taxa de mortalidade.

CORRELAÇÃO ENTRE URICEMIA E ATIVIDADE DA ARTRITE REUMATÓIDE

Dâmia Kuster Kaminski Arida, Leticia Nicoletti Silva, Thelma Larocca Skare
Instituição: Faculdade Evangélica do Paraná

Introdução: Pacientes com Artrite Reumatóide (AR) apresentam taxas aumentadas de mortalidade em comparação à população em geral e a doença cardiovascular por aterogênese acelerada está entre as principais causas. O ácido úrico (AU) é um dos possíveis fatores atuantes neste processo e apresenta papel duplo no metabolismo humano: quando extracelular está associado a uma atuação antioxidante; intracelularmente ele age como acelerador do processo de aterogênese. Em situações de inflamação crônica pode-se esperar diminuição dos níveis séricos de AU como um mecanismo compensador para o aumento do estresse oxidativo. **Objetivo:** Verificar se há correlações entre alterações da uricemia com a atividade da artrite reumatóide (AR). **Método:** Estudo transversal de 71 pacientes de AR com pelo menos 4 critérios do American College Rheumatology (1987), com idade de início após os 16 anos e maiores de 18 anos. Foram excluídos do estudo pacientes com insuficiência renal e medicamentos que modificam os níveis de ácido úrico (inclusive leflunomide). Os pacientes foram submetidos à coleta de dados acerca do perfil clínico e laboratorial da doença e à dosagem sérica de AU. A medida da atividade da doença foi realizada pelo Disease Activity Score baseado em 28 articulações (DAS-28). **Resultado:** Observou-se uma correlação negativa entre DAS-28 e níveis séricos de AU ($P=0,05$). **Conclusão:** À medida que aumenta a atividade inflamatória da AR, os níveis de AU sérico decrescem.

DOENÇA DE WHIPPLE: RELATO DE CASO

Talliane Bettin, Mauro Willemann Bonatto, Ivan Roberto Orso, Tiago Cesar Mierzwa, Vanessa Wandeur, Ana Carolina Hobi
Goncho, Eduardo Valias Schmitt, Alana Schirmer, Vanessa Duarte
Instituição: Faculdade Assis Gurgacz

Introdução: A doença de Whipple (DW) é uma comorbidade rara, sendo mais prevalente na Europa e América do Norte. Tem como agente etiológico o *Tropheryma Whipplei* que instala-se na mucosa duodenal devido a um defeito de imunidade celular do organismo. Possui como principal manifestação clínica a síndrome de má absorção com esteatorréia e grave perda ponderal. O diagnóstico é realizado pela EDA associado a biópsias da mucosa intestinal e o tratamento baseia-se na antibioticoterapia. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de DW. **Método:** Descrição do caso clínico e evolução do paciente. **Resultados:** Em consulta médica, o paciente relatou cólicas e borborismos, cerca de 10 vezes ao dia, emagreceu 20kg em 1 ano, pesava 49kg e seu IMC=18. Apresentava depressão, lentidão, confusão mental, desnutrição severa com pele seca e perda de cabelos. Para o diagnóstico foi realizado EDA com cromoscopia e magnificação da imagem que demonstrou a superfície duodenal com vilosidades alargadas e algumas "corroídas" irregulares com destruição. Após 6 meses de tratamento com Estreptomicina e Bactrim, o paciente estava assintomático, ganhou 18kg e obteve uma recuperação física e mental. A endoscopia apresentou mucosa duodenal com regularidade das vilosidades. **Conclusão:** Houve recuperação da mucosa duodenal destruída pelo *T. Whipplei*, após 6 meses de tratamento, e melhora clínica acentuada.

FATORES DE RISCO E PREVALÊNCIA DE NEFROLITÍASE PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

André Thá Nassif, Alcides José Branco Filho, Anibal Wood Branco, Luis Sérgio Nassif, Lucas Thá Nassif, Mauricio de Carvalho
Instituição: PUC-PR

Introdução: Apesar de reduzir eventos cardiovasculares e proporcionar baixas taxas de mortalidade e morbidade, a cirurgia bariátrica (CB) é associada a complicações, como a formação de cálculos urinários de repetição. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de nefrolitíase em pacientes submetidos à CB e estudar a influência de parâmetros demográficos e de comorbidades na formação dos cálculos. **Pacientes e Métodos:** Foram analisados retrospectivamente 348 pacientes submetidos à entre outubro de 2010 e setembro de 2011. **Resultados:** 222 pacientes realizaram CB por técnica de bypass gástrico em Y-de-Roux (BGYR), 74 por Sleeve Gástrico (SG) e 52 por Duodenal-Switch (DS). Identificamos 12 pacientes com nefrolitíase pós-CB, 7 operados por BGYR, um por SG e 4 por DS. A prevalência total de nefrolitíase foi 3,45% (3,15% após BGYR, 1,35% após SG e 7,69% após DS). O tempo médio para o diagnóstico de nefrolitíase foi de 10 meses e 19 dias após a cirurgia. Os pacientes "caso" apresentaram diabetes melitus, dislipidemia e hipotireoidismo em, respectivamente, 25%, 25% e 16,6%; contra 8,3%, 12,5% e 12,5% dos pacientes "controle" ($p=NS$ para as 3 comparações). A hipertensão arterial foi mais presente nos pacientes sem nefrolitíase, 45% contra 33% (11/24 vs. 4/12, $p=0,47$). **Conclusão:** A prevalência de nefrolitíase após CB foi de 3,45%. Diabetes mellitus, dislipidemia e hipotireoidismo se mostraram mais frequentes nos pacientes que desenvolveram nefrolitíase.

NEUROBLASTOMA EM ADOLESCENTE: UM RELATO DE CASO

Aline Cristini Vieira, Rayana Pecharki Teixeira Alves, Elise Sanfelice; Amanda C. Pastre, Pauline Zanin, Caroline Pizzani, Sergio Lunardon Padilha
Instituição: UFPR

Introdução: Neuroblastoma é um tumor originário da crista neural durante o desenvolvimento fetal. É o câncer mais comum em crianças menores que 12 meses e 40% dos diagnósticos ocorrem antes de 01 ano de idade. Deleções cromossômicas são encontradas em 50% dos neuroblastomas. **Relato de caso:** L.A., feminina, 17 anos, com dor abdominal difusa há 6 meses, massa indolor em região cervical esquerda há 2 meses que ao exame físico se apresentava endurecida, firme e aderida a planos profundos, com 15 cm. O abdome era doloroso à palpação, com presença de massa endurecida, móvel e dolorosa, de aproximadamente 7 cm em fossa ilíaca esquerda, além de linfonodomegalias em região glútea esquerda, tórax e pescoço. Nos exames laboratoriais, apresentava anemia normocítica e normocrômica e LDH de 874 U/L. A tomografia abdominal evidenciou massa linfonodal no músculo ilíaco esquerdo e em retroperitônio, se estendendo até o pólo inferior do rim esquerdo, sem realce significativo pelo contraste. A investigação da massa tumoral foi por biópsia e imunohistoquímica da lesão em região cervical esquerda e evidenciou um quadro histológico e um perfil imunohistoquímico condizentes com infiltração de linfonodo por neuroblastoma em diferenciação, com um Ki67 de 60%. **Conclusão:** A infrequência desse tumor pode atrasar o diagnóstico, implicando em graves conseqüências ao paciente, sendo um importante diagnóstico diferencial em tumores de pequenas células azuis com sítio primário em abdome ou retroperitônio.

PLASMOCITOMA DE MAMA: UM RELATO DE CASO

Aline Cristini Vieira, Rayana Percharki Teixeira Alves, Caroline Cunha Bernardi, Pauline Zanin, Samir Nabhan, Caroline Bonamin Sola
Instituição: UFPR

Introdução. Mieloma Múltiplo (MM) é uma gamopatia monoclonal com uma banda M na eletroforese de proteínas séricas. O plasmocitoma de mama é um subtipo extremamente raro e pode ocorrer como tumor primário isolado ou como manifestação extramedular do MM. Relato de caso: JPA, 63 anos, começa atendimento em julho de 2011 por MM, IgG secretor e ISSII inicialmente com boa resposta ao tratamento. Evolui com adenomegalia de grande monta em cadeias cervical direita, axilar, inguinal, supraclavicular e com nódulo em mama direita em QSD com 3,5 cm. Realizada linfonodectomia supraclavicular, imunohistoquímica revelou displasia de células plasmocitárias e Ki 67=90%. A análise anátomo-patológica nódulo de mama mostrou neoplasia de células plasmocitárias, com Ki 67>80%. Houve aumento da do nódulo mamário, com hiperemia, ulceração e parestesias de extremidades. Paciente realizou 5 ciclos com DT-PACE com último ciclo em novembro 2012, 1 ciclo de VAD e sessões de radioterapia cervical e mamária com resposta completa, sendo então submetida a TMO autólogo em janeiro de 2013, com regressão da lesão da mama, porém em março apresentou nova progressão extramedular para mamas direita e esquerda e região escapular direita. Atualmente encontra-se em acompanhamento para tratamento paliativo. Conclusão: O diagnóstico de plasmocitoma de mama deve ser considerado em pacientes com múltiplas massas mamárias em casos de MM conhecido, podendo mimetizar adenocarcinoma ou metástases mamárias.

AGRANULOCITOSE INDUZIDA POR METIMAZOL EM PACIENTE COM DOENÇA DE GRAVES

Foppa A, Alves JM, dos Santos EC, dos Santos AA, Fiorin D, Teixeira NM, Carvalho GA
Instituição: UFPR

A agranulocitose é uma condição rara, porém grave, da terapia com tionamidas. A prevalência é de 0,1 a 0,5% e usualmente ocorre nos primeiros 2 meses de tratamento. O pôster é um relato de caso de uma paciente feminina, 48 anos, com diagnóstico recente de hipertireoidismo e em uso de metimazol 30mg/dia iniciado 40 dias antes da admissão, procurou atendimento no Pronto Atendimento do Hospital de Clínicas do Paraná devido a odinofagia e febre havia 1 mês. Exames laboratoriais mostraram leucopenia com agranulocitose (leucócitos: 690/mm³; neutrófilos: zero). Frente ao diagnóstico de neutropenia febril secundária ao uso de metimazol, a droga foi imediatamente suspensa e foi iniciada antibioticoterapia de amplo espectro. Após nove dias de suspensão do metimazol, a paciente evoluiu com normalização do hemograma e apresentou boa resposta à antibioticoterapia de amplo espectro. Após resolução do quadro infeccioso, foi realizada iodoterapia para tratamento definitivo, apresentando normalização dos níveis de T3 total e T4 livre 20 dias após o tratamento. Os efeitos adversos hematológicos das drogas antitireoidianas são reações graves. Apesar disso, o prognóstico dos pacientes melhorou com o avanço da terapia de suporte.

VENDA DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES NO CENTRO DE CURITIBA E AS CONSEQUÊNCIAS DO USO DOS PRODUTOS RECOMENDADOS

Dominique A. Muzzillo, João Felipe G. Muncinelli, Rafael Garcia, Fabrício Salles Rosa Solak, Marcelo Almeida
Instituição: UFPR

INTRODUÇÃO: O uso de suplementos para ganho de massa muscular é difundido. Além de não trazer os benefícios esperados, tal uso representa risco à saúde. **OBJETIVOS:** Identificar os locais de venda, o tipo de suplementos vendidos e as recomendações dadas para uso no centro da cidade de Curitiba-PR. Realizar revisão bibliográfica sobre as consequências do uso desses produtos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O Centro de Curitiba (mapeado por dados do IPPUC) foi visitado ativamente para buscar lojas especializadas na venda de suplementos alimentares. Foi simulado interesse na compra de suplementos para ganhar massa muscular. Os vendedores eram questionados quanto a dose, tipo de produto e presença de efeitos colaterais ou danos secundários aos mesmos. **RESULTADOS:** Foram encontradas 11 lojas e 4 produtos indicados para o consumo: proteína do soro do leite, creatina, maltodextrina e hipercalóricos. Nenhuma dose fixa para o consumo seguro dos suplementos foi indicada. Foram encontrados dados de literatura demonstrando que os suplementos podem causar danos no sistema gastrointestinal causando náusea, diarreia, vômitos e cólicas intestinais; alterações na função hepática e renal; obesidade; câimbras musculares, entre outros. **CONCLUSÃO:** Há pequeno número de lojas no centro da cidade de Curitiba especializadas na venda de suplementos. Há evidências na literatura demonstrando efeitos adversos devido ao uso de suplementos. A população que os utiliza precisa ser alertada dos riscos que corre.

PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES ADMITIDOS NAS CLINICA MÉDICAS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS – UFPR

Jéssica Alves de Paula, Letícia Hacke, Maryanne Zilli Canedo da Silva, Natali Carol Fritzen, Maria Eliana M. Schieferdecker
Instituição: UFPR

Introdução: Conhecer o perfil antropométrico dos pacientes na admissão hospitalar é importante para estabelecer protocolos de atendimento nutricional. **Objetivo:** Identificar o perfil antropométrico de pacientes admitidos nas Clínicas Médicas do Hospital de Clínicas - UFPR. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, utilizando dados referentes à avaliação antropométrica de pacientes admitidos no hospital no período de janeiro de 2012 a agosto de 2013. A avaliação antropométrica baseou-se no índice de massa corporal (IMC), circunferência da panturrilha (CP), adequação da circunferência muscular do braço (%CMB) e prega cutânea tricipital (%PCT). Para a análise descritiva dos dados, utilizou-se o programa Excel® 2010. **Resultados/discussão:** A amostra foi composta por 215 indivíduos de ambos os sexos, com idade média de 56,45 anos (14-93 anos), sendo 50,7% do sexo feminino. De acordo com o IMC, 37,67% dos pacientes apresentaram baixo peso, 41,86% eutrofia e 20,47% excesso de peso. A CP esta adequada em 65,58%. Segundo a %CMB, 26,05% dos pacientes apresentam perda de massa muscular. De acordo com a PCT, 17,21% dos pacientes estavam eutróficos, 25,58% apresentaram excesso de peso e 57,21% desnutrição. **Conclusão:** Embora a maioria dos parâmetros antropométricos não tenha identificado desnutrição, destaca-se a importância do acompanhamento nutricional, a fim de prevenir esta complicação.

ACHADOS TOMOGRÁFICOS RENAIIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Talliane Emanoeli Bettin, Ana Cristina Dresch, José Roberto Leonel Ferreira, Letícia Nascimento Moreira, Gabriel Pompilio Leonel Ferreira, Luis Alberto Batista Peres, Vanessa Wandeur, Ana Carolina Hobi Goncho, Eduardo Valias Schmitt
Instituição: Faculdade Assis Gurgacz

Introdução: A TC é um exame de imagem capaz de avaliar a anatomia do trato urinário mesmo em pacientes com disfunção renal e pode utilizar a reconstrução tridimensional que fornece informações adicionais. Em vista disso, a tomografia, especificamente, vem sendo um exame relevante para a avaliação do aparelho urinário. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de achados tomográficos renais obtidos em tomografias realizadas em pacientes de um Hospital Universitário. **Material e Métodos:** Foram revisados os prontuários de todos os pacientes submetidos à tomografia computadorizada de abdome no Hospital Universitário do Oeste do Paraná no período de setembro de 2010 a agosto de 2011. Os dados coletados foram armazenados em banco de dados do programa Microsoft Excel e analisados por meio de média aritmética, mediana e desvio padrão. **Resultados:** No referido período 281 prontuários de pacientes puderam ser analisados de acordo com os dados disponíveis. A idade média dos pacientes foi de 44,7 + anos e o sexo masculino predominou em 65,5% dos casos. Dos achados tomográficos estudados, os mais frequentes foram: nefrolitíase, cisto simples e hidronefrose em 19 (19,4%), 15 (15,3%) e 12 (12,2%) pacientes, respectivamente. Em 183 (65,1%) pacientes não observamos alterações no exame de imagem. **Conclusão:** Os principais achados tomográficos observados neste estudo foram: nefrolitíase, cisto simples e hidronefrose. Estes dados contribuíram para entender a realidade local e estimular novos estudos.

DADOS ATUAIS SOBRE A VACINA PARA HERPES ZOSTER E SUA REAL ATUAÇÃO SOBRE A DOENÇA E SUAS COMPLICAÇÕES

Gilmar Calixto, José Luiz de Andrade Neto, Livia Ferraz dos Santos, Mariana Cavalcanti Pedrosa
Instituição: PUC-PR

Introdução: O Herpes Zoster (HZ) é uma doença resultante da reativação do vírus varicela zoster. Mudanças no sistema imune predis põem o despertar do vírus, sendo a sua principal complicação a neuralgia pós-herpética (NPH). Devido à sua importante dor, a NPH pode levar à perda de emprego, depressão e isolamento social. A imunização pode ser um método eficaz na redução da incidência de HZ e da NPH. **Objetivos:** Analisar as evidências científicas existentes com relação ao uso da vacina para HZ a fim de evitar ou reduzir o aparecimento desta doença e de suas complicações, principalmente da NPH. **Métodos:** A realização deste estudo baseou-se em uma revisão da literatura sobre a utilização e a eficácia da vacina para HZ em indivíduos acima de 50 anos de idade. Foram utilizados dois estudos placebo-controle e um estudo de coorte. As variáveis analisadas foram o aparecimento ou não do HZ nos pacientes vacinados, a incidência de NPH, bem com o grau da dor gerado por esta complicação. **Resultados:** Os trabalhos avaliados afirmam que a vacina reduziu significativamente a incidência de HZ e da NPH, todos apresentando relevância estatística. **Conclusão:** A vacina tem real eficácia e segurança para ser administrada em pacientes maiores ou igual a 50 anos de idade. Ela apresentou redução efetiva no risco de desenvolvimento do herpes zoster bem como da NPH.

COMPOSIÇÃO CORPORAL E QUALIDADE DA INGESTÃO ALIMENTAR NO PÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Maryanne Zilli Canedo da Silva, Amanda Cristina de Oliveira, Elena Emilia Moreira Kieuteka, Cristiane Pavan Pereira, Denise Johnsson Campos, Victoria Zegbhi Cochenski Borba
Instituição: UFPR

Introdução: Uma alimentação rica em vitaminas e minerais, bem como adequado percentual de gordura corporal (%GC) podem auxiliar na prevenção de doenças no pós transplante de células troco hematopoiéticas (TCTH). **Objetivos:** Avaliar o consumo alimentar e composição corporal no pós TCTH alogênico. **Metodologia:** Estudo realizado com pacientes adultos do ambulatório de TCTH do HC-UFPR, com mais de 1 ano pós TCTH. Aplicou-se o recordatório alimentar 24h e composição corporal avaliada por DEXA. **Resultados:** A amostra foi de 60 pacientes, idade de 37±13anos, IMC 24,9±5kg/m² (41% de sobrepeso, obesidade). A média de circunferência abdominal (CA) foi de 87,2±12,1cm (25% dos homens e 68% das mulheres apresentaram CA elevada). A média de %GC foi de 34±13% (76,6% dos homens e 100% das mulheres apresentaram excesso de GC). Quanto ao recordatório alimentar, 67% dos pacientes tiveram consumo inadequado de vitamina A, 60% de vitamina C, 100% de vitamina D, 65% de vitamina E, 58% de zinco e selênio e 68% de fibras. O consumo de calorias foi 1892,5±98kcal, sendo 18±0,8% de proteínas, 54,3±1,7% de carboidratos, 26,2±1,3% de lipídeos. O consumo excessivo de colesterol e gordura saturada foi observado em 48% e 43% dos pacientes respectivamente. **Conclusão:** Grande parte dos pacientes apresentou excesso de peso e elevado %GC. Observou-se consumo insuficiente de antioxidantes e fibras, com alto consumo de colesterol e gordura saturada, demonstrando necessidade de aconselhamento nutricional.

COMPLICAÇÕES RETINIANAS DECORRENTES DO LES

Ana Carolina Hobi Goncho, German Paulo Rodrigues, Vanessa Wandeur, Talliane Bettin, Eduardo Valias Schmitt, Thiago Cesar Mierzwa, Alana Schirmer
Instituição: Faculdade Assis Gurgacz

Introdução: O LES é uma doença inflamatória crônica, idiopática, multissistêmica, composta de clínica multiforme e abrangente, devido à produção de auto-anticorpos, sendo característico períodos de remissão e exacerbação. O envolvimento ocular é comum e inclui lesão cutânea palpebral, síndrome de Sjögren secundária, lesões neuro-oftálmicas e lesões vasculares retinianas. Estas constituem a forma mais comum de envolvimento ocular, atingindo 29% dos pacientes, e na maioria dos casos, nota-se manchas algodonsas com ou sem hemorragias intra-retinianas. **Objetivo:** descrever um caso clínico de lúpus com envolvimento ocular. **Método:** relato clínico de uma paciente e sua evolução. **Resultados:** M.G.S., sexo feminino, 24 anos, hospitalizada com queixas inespecíficas, evoluindo em 20 dias para rebaixamento do estado de consciência, sendo encaminhada para UTI. Ao exame físico mostrou-se desorientada, não comunicativa, com déficit importante da acuidade visual. O exame de fundo de olho revelou exsudatos algodonsos difusos bilateralmente, vasculite retiniana, hemorragias, e edema de pólo posterior principalmente em região macular. **Conclusão:** Através deste comprometimento e de exames laboratoriais firmou-se o diagnóstico de Lúpus. Iniciou-se corticoideterapia. Um mês após evoluiu para acompanhamento ambulatorial, no qual se verificou visão de conta dedos a meio metro, em ambos os olhos. Foi realizada avaliação com angiofluoresceinografia e realizado tratamento com corticóide intravítreo.

CORRELAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL, MORTALIDADE E TEMPO DE INTERNAMENTO DE PACIENTES ADMITIDOS NAS CLÍNICAS MÉDICAS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS – UFPR

Natali Carol Fritzen, Emmanuelle Dias Batista, Jéssica Alves de Paula, Maryanne Zilli Canedo da Silva, Letícia Hacke, Maria Eliana Madalozzo Schieferdecker
Instituição: UFPR

Introdução: A desnutrição é frequente no ambiente hospitalar e tem impacto negativo sobre a recuperação do paciente, podendo aumentar o tempo de permanência na instituição, a mortalidade e taxas de readmissão. **Objetivo:** Correlacionar estado nutricional (EN), mortalidade e tempo de internamento (TI) de pacientes admitidos nas Clínicas Médicas do Hospital de Clínicas - UFPR. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo com pacientes internados no período de fevereiro a agosto de 2013. O EN foi classificado de acordo o Índice de Massa Corporal (IMC) (OMS, 1998 e Lipschitz, 1994). Utilizou-se o teste Qui-Quadrado para analisar a dependência entre as variáveis (p: O EN não correlacionou-se com a mortalidade e TI. Outros fatores, não o estado nutricional, podem estar relacionados ao óbito.

INTOLERÂNCIA À LACTOSE: UMA REVISÃO

Mariana Miyasaki Piovesana, Carolina de Moraes Pigosso, Guilherme Augusto Rissi, Larissa Tiemi Sato, Marcela Clarissa Padeski Ferreira, Edevar Daniel
Instituição: UFPR

A intolerância à lactose é uma doença de alta prevalência. É causada por uma deficiência primária de lactase ou é induzida por doença intestinal. Possui alta prevalência e apresenta sintomas gastrointestinais e sistêmicos. Neste estudo objetiva-se reunir os métodos diagnósticos e opções terapêuticas mais comuns em relação à intolerância à lactose. Por meio de uma revisão dos artigos sobre intolerância à lactose entre os anos de 2007 e 2013, coletamos e selecionamos as informações para organizá-las num só trabalho. Os métodos diagnósticos mais utilizados são o teste do hidrogênio expirado, considerado padrão ouro segundo o primeiro consenso de Roma, possui sensibilidade de 80 a 92,3 % e especificidade de 100 % e o teste de tolerância à lactose, com resultado obtido a partir de uma curva glicêmica. No Brasil, este último teste associado à clínica do paciente e a resposta à dieta são os métodos diagnósticos mais frequentes, entretanto ainda há outros testes disponíveis. A terapia baseia-se em controle alimentar, seja com redução da ingestão ou ingestão de alimentos com baixo teor de lactose ou ainda terapia farmacológica, que consiste em preparados enzimáticos tomados antes ou juntamente com as refeições. Devido à pequena quantidade de artigos brasileiros sobre o assunto, à alta prevalência no Brasil e ao impacto dos sintomas no cotidiano dos pacientes são necessárias mais publicações sobre o assunto e também mais investimentos quanto ao diagnóstico e tratamento desta doença.

ASCITE POR PERITONITE LÚPICA: UMA MANIFESTAÇÃO CLÍNICA RARA DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Natália Bassalobre Galli, Alais Daiane Fadini Kleinfelder, Pedro Gabriel Lorencetti, Mariana Yoshii Tramontin
Instituição: UFPR

Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica caracterizada pelo acometimento sistêmico e presença de fator anti-nuclear (FAN) em 99% dos casos. Dentre os 11 critérios do American College of Rheumatology utilizados para o diagnóstico de LES encontra-se a presença de serosite, inflamação das membranas serosas, a qual ocorre em aproximadamente 16% dos pacientes com LES e acomete principalmente a pleura e o pericárdio. Já o envolvimento peritoneal é muito raro, e se apresenta clinicamente por sinais propedêuticos de ascite associado à dor, distensão e desconforto abdominal. A ascite decorrente do LES pode ser explicada pela presença de autoanticorpos contra o peritônio ou pela presença de vasculite, síndrome nefrótica e insuficiência cardíaca congestiva. O presente estudo relata o caso clínico de uma paciente de 23 anos com ascite dolorosa recorrente, associada com anemia, perda de peso, queda de cabelo e úlceras orais. Foi realizada uma pesquisa etiológica da ascite, excluindo hepatopatias, neoplasias e doenças hemodinâmicas, após a qual foi confirmada a hipótese de ascite lúpica. Foi realizado o tratamento com prednisona 80 mg, hidroxicloroquina 40 mg e punção de líquido ascítico para alívio abdominal, com melhora substancial do quadro. A prática de uma boa anamnese e exame físico permitem o diagnóstico diferencial da ascite e seu correto manejo.

CHÁS E ERVAS VENDIDOS EM ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DO CENTRO DE CURITIBA E NO MERCADO MUNICIPAL E EFEITOS TÓXICOS DAS MAIS PREVALENTES

Dominique A. Muzzillo, Fabrício Salles Rosa Solak, Patrícia Fagundes, Júlia Farabolini D 'Ippolito, Letícia Kinasz, Mariane Manchini,
Morgana Louise Vendruscolo, Rebeka Fernanda Dias Alves
Instituição: UFPR

Introdução: Ervas e chás são consumidas para uso social e medicinal. Toxicidade e segurança são desconhecidos pela maioria. **Objetivo:** Determinar que ervas/chás são comercializados em lojas no Mercado Municipal e Centro de Curitiba. Revisar na literatura o risco para a saúde do uso indiscriminado desses produtos descrevendo: indicações, contra-indicações, efeitos colaterais, toxicidade e modo de apresentação dos mais vendidos. **Materiais e métodos:** O Centro de Curitiba (IPPUC) e o Mercado Municipal foram percorridos em busca dos locais de venda de ervas/chás, que foram classificados em: lojas específicas, vendas, supermercados, padarias, Mercado Municipal e outros. Registraram-se os nomes comerciais e a forma de apresentação dos produtos: granel/empacotado/industrializado. As características das 12 mais prevalentes foram revisadas na literatura. **Resultados:** Foram encontrados 93 estabelecimentos e o total de 200 tipos de ervas/chás. As mais prevalentes foram: erva cidreira, camomila, erva doce, hortelã, chá verde, carqueja, chá preto, boldo do chile, alcachofra, cavalinha, capim limão e guaco. A maioria era vendida a granel. Vários efeitos colaterais foram encontrados. **Conclusão:** Grande variedade de ervas/chás foi encontrada. Entre os mais prevalentes, 11 (boldo do Chile, camomila, capim limão, carqueja, cavalinha, chá preto, chá verde, erva cidreira, erva doce, guaco, hortelã) tem efeitos adversos que podem ser considerados graves e a população precisa ser alertada a respeito.

ANÁLISE DA TAXA DE FECUNDIDADE EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA GRANDE CURITIBA

Luciana Carolina Javorski Schmidt, Fernanda Cristina Martins Figueiredo; Nádia Cristina Raldi; Joseane de Andrade Mouzinho de Oliveira
Instituição: UFPR

Introdução:A taxa de fecundidade estima o número médio de filhos que teria uma mulher ao final do período reprodutivo. Essa taxa tem diminuído no Brasil de forma desigual, refletindo as disparidades existentes. O objetivo do estudo é estimar a taxa de fecundidade em Unidade Básica de Saúde(UBS) localizada em Colombo-PR. **Métodos:**Os prontuários de pré-natal na UBS de julho de 2013 foram revisados. Idade, territorialidade e paridade foram as variáveis avaliadas. A média de filhos por gestante foi intitulada “taxa de fecundidade estimada”(TFE). Os dados foram tabulados em ferramenta Excel. **Resultados:**Obteve-se um total de 75 casos. A média geral etária foi de 24,4 anos e TFE de 2,02 filhos/mulher. Disparidades ocorreram conforme análise de cada microárea assistida pela UBS, variando de 1,8 a 2,29. **Discussão:**Em 2000, a taxa de fecundidade de Colombo era de 2,5, pouco acima da encontrada. Esse é um reflexo da tendência nacional de redução das taxas de natalidade. Entretanto, ainda existem diferenciais entre grupos populacionais vulneráveis que precisam ser identificados. A baixa fecundidade não deve representar uma meta, já que não garante saúde reprodutiva, vida e saúde melhores. **Conclusão:**A TFE na UBS foi menor do que a existente há 13 anos. Alguns casos de alta paridade persistiram, indicando a heterogeneidade da área atendida. Cabe ao serviço de atenção básica o conhecimento dos perfis de risco para que políticas públicas sejam implementadas em prol dos direitos femininos.

PLAQUETOPENIA GRAVE EM RECÉM-NASCIDO COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NEONATAL - RELATO DE CASO

Carolina de Souza Muller, Andressa Gulin Tolentino, Andrieli Caroline Mehl, Deborah Negrão Gonçalo Dias, Denise Yukie Sugioka, Luiz Santos de Freitas, Carolina de Souza Muller, Eduardo dos Santos Paiva, Aline Cristini Vieira
Instituição: UFPR

Introdução: Lúpus eritematoso sistêmico neonatal (LESN) é uma doença adquirida auto-imune que ocorre em fetos devido a passagem transplacentária dos anticorpos anti-Ro ou anti-La. O quadro clínico típico da doença é a ocorrência de um rash cutâneo fotossensível em recém-nascidos (RN), porém manifestações sistêmicas podem ocorrer. Descrevemos um caso de LESN com acometimento hematológico grave isolado. **Relato de caso:** RN feminina, nascida com 39 semanas de idade gestacional de parto cesareano. Após o parto detectou-se plaquetopenia grave (4000 plaquetas), sendo a RN internada em UTI Neonatal para estabilização do quadro. A RN apresentou regressão da plaquetopenia, recebendo alta hospitalar como provável trombocitopenia neonatal aloimune (TNA). Durante a gestação, a mãe de 33 anos foi diagnosticada com sangramento parenquimatoso uterino com 33 semanas de idade gestacional. Posteriormente a mãe foi encaminhada ao ambulatório de Reumatologia para avaliação de sintomas articulares como artralgia de características não-inflamatórias em mãos, xerostomia e xeroftalmia. Investigação laboratorial detectou positividade para o Fator anti-núcleo (titulação 1/160) padrão pontilhado fino e Anti-Ro em título elevado, sugerindo o diagnóstico de Síndrome de Sjögren (SJ) na mãe e LESN no RN. **Conclusão:** RN que se apresentam com plaquetopenia tem como causa comum a TNA, porém em mães com SJ a hipótese diagnóstica de LESN deve ser considerada mesmo na ausência de outros sintomas típicos.

RELATO DE CASO: HIDROCEFALIA NÃO COMUNICANTE E OBSTRUTIVA SECUNDÁRIA À NEUROCISTICERCOSE RACEMOSA

Carla Cristina Marques, Nivea Maria Maximiano
Instituição: UFPR

A *Taenia solium* causa em humanos a Teníase e a Cisticercose, esta com maior morbidade por fixação do parasita nos músculos e sistema nervoso. A Neurocisticercose pode causar convulsão, hipertensão intracraniana e distúrbio comportamental. As manifestações clínicas dependem da localização, morfologia, quantidade e fase larval do parasita e da reação imune do hospedeiro. O cisticerco aloja-se sob duas formas: *C. cellulosae*, mais comum, com reação inflamatória discreta em parênquima cerebral e leptomeninges; ou *C. racemosus*, com cistos grandes e intensa reação inflamatória. Indica-se tratamento com albendazol e corticóides ou cirúrgico. CASO: O.P.S., masculino, 69 anos, agricultor aposentado, natural de N.Sra das Dores-SE procedente de Curitiba-PR. Queixa principal: quedas e perdas urinárias. Desde 08/12 quadro progressivo de marcha atáxica associado à incontinência urinária desde 03/13. Epilepsia há 25 anos, TAC/ 2000 sugestiva de Neurocisticercose, tratado com Albendazol em 2000 e 2002, de forma irregular. Demência há 8 anos, com alterações de comportamento. Hipertenso mal controlado. RM 04/2013: Hidrocefalia não comunicante e obstrutiva secundária à Neurocisticercose Racemosa. Em 09/05/2013: ressecção de cisticercos e derivação ventrículo-peritoneal. Pós operatório evoluiu com fístula liquórica e meningite bacteriana, alta hospitalar em 08/06/13. Em acompanhamento na Neurocirurgia e na Clínica Médica (10/09/13): nega dificuldade de deambulação ou incontinência urinária.

“ELE É BIPOLAR TIPO II?”: O DIAGNÓSTICO EM PSICOLOGIA

Cintia Ribelato Longhini, Taia Franco de Albuquerque, Carolina Macieira Lopes, Wael de Oliveira
Instituição: UFPR

O presente trabalho discute como é pensado o diagnóstico na Psicologia, orientado pela psicanálise, a partir de revisão bibliográfica. Diferentemente da medicina, que propõe observar a natureza de uma doença e classificar um estado patológico no quadro de uma nosografia, a Psicologia lança seu olhar para além dos sintomas orgânicos. O estabelecimento do diagnóstico neste campo é essencialmente subjetivo, na medida em que se sustenta pelo discurso do paciente e não somente pela sintomatologia apresentada, sendo a escuta do psicólogo a única técnica de investigação. O material clínico fornecido pelo paciente será essencialmente verbal, constituindo a dimensão do dizer e do dito o campo de investigação clínica. O ato do diagnóstico na Psicologia é parte essencial de sua especificidade; isto porque é quase impossível determinar, com segurança, uma avaliação diagnóstica sem o apoio de certo tempo de trabalho; no entanto, é preciso circunscrevê-la nas primeiras entrevistas para decidir quanto à direção de tratamento. Ademais, o diagnóstico já é sempre uma terapêutica. Quando um psicólogo entrevista um paciente pela primeira vez, simultaneamente oferece uma escuta que permite ao paciente elaborar sua doença por meio da fala, o que por si só já pode produzir efeitos terapêuticos. Nesse sentido, o diagnóstico para Psicologia configura-se como parte integrante de um processo e não como uma finalidade em si.

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM PACIENTES IDOSOS COM HIPOTIREOIDISMO ATENDIDOS NA CLÍNICA MÉDICA AMBULATORIAL DA UFPR

Pollyana Moreira Schneider, Eliane Mara Cesario Pereira Maluf, Anna Catarina Gatzk de Arruda, Antonio Carlos Neiva de Carvalho, Carolina Peressutti, Ianara Borsato Bini, Luiz Fernando Ribas, Michelle Cristina de Oliveira, Raquel Canzi Almada de Souza, Carolina Aguiar Moreira Kulak
Instituição: UFPR

INTRODUÇÃO: Alterações induzidas pelo hipotireoidismo como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e perfil lipídico desfavorável aumentam o risco cardiovascular. **OBJETIVOS:** Estimar a frequência de fatores de risco cardiovasculares em idosos hipotireoideos. Investigar a relação entre o perfil lipídico e a dificuldade de controle da doença. **MÉTODOS:** Estudo transversal, incluiu pacientes com hipotireoidismo acima de 60 anos atendidos na Clínica Médica Ambulatorial-UFPR de 2010 a 2013. Variáveis avaliadas: TSH; lipidograma; circunferência abdominal(CA);índice de massa corpórea(IMC);HAS; Diabetes Mellitus(DM);infarto agudo do miocárdio(IAM) prévio. **RESULTADOS:** De 51 idosos 82% eram mulheres; 80% possuíam HAS, 43,1% DM e 86% dislipidemia; 75% possuíam IMC>25 kg/m² e 70% CA acima do recomendado; 27,1% apresentavam cardiopatia ou IAM prévio. A prevalência de HAS foi maior em mulheres, mas os homens tinham maior percentual de IAM prévio e/ou cardiopatia.

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS ELETIVAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CURITIBA

Eliane Cesário Pereira Maluf, Camila Helena Richlin, Marília De Almeida Barreira, Christine Lima Cavalcanti De Albuquerque, Gabriela Soraya Martini, Mariana Nazario, James Skinovsky
Instituição: Universidade Positivo

Introdução: Ansiedade e depressão podem aumentar em pacientes hospitalizados, podendo dificultar a recuperação, prolongar o internamento e diminuir a adesão ao tratamento. **Objetivo:** Conhecer a prevalência de ansiedade e depressão em pacientes no pré-operatório de cirurgias eletivas no Hospital da Cruz Vermelha do PR (HCV-PR). **Materiais e métodos:** Estudo transversal com 145 pacientes internados no pré-operatório de cirurgias eletivas no HCV entre julho e setembro de 2013. Instrumentos de coleta de dados: escala HAD e questionário de dados socioeconômicos. **Resultados:** Ansiedade: prevalência de 29,6%, sendo 11,7% com diagnóstico mais provável. Destes, 70,58% eram mulheres e 64,7% possuíam renda de até 2 salários mínimos (p=0,014). Depressão: prevalência de 11,7%, sendo 4,8% casos de diagnóstico mais provável. Destes, 85,7% eram mulheres e 85,7% possuem renda de até 2 salários mínimos.

A INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA OCUPACIONAL NA PREVENÇÃO DO DELIRIUM EM PACIENTES IDOSOS HOSPITALIZADOS EM UMA UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA

Brenda Pina dos Santos, Alexsandra Santos Silva, Bruna Veiga, Valeska Cardeal Santana; Rita A. Bernardi Pereira
Instituição: UFPR

Introdução: O delirium em pacientes idosos hospitalizados apresenta forte relação com os índices de morbimortalidade e é um importante fator de risco para o bom prognóstico, associado principalmente à infecções, polifarmacoterapia, dependência funcional e hospitalização prolongada. Assim, é necessária a discussão de estratégias de prevenção como o encaminhamento para o terapeuta ocupacional (TO). **Objetivo:** Explicitar a ação do TO na prevenção do delirium em uma unidade de Clínica Médica. **Método:** Relato de experiência a partir da prática com o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso. **Discussão:** as intervenções do TO são direcionadas à manutenção da capacidade funcional a partir da mobilização no leito, estimulação da independência e autonomia do idoso nas atividades de vida diária, organização da rotina hospitalar, atividades de orientação espaço-temporal, manutenção do ciclo sono-vigília, adaptação e organização do ambiente, treino e orientação de cuidadores sobre medidas de conforto e segurança, estímulo à participação dos pacientes em atividades significativas e articulação com equipe multiprofissional para favorecer cuidado direcionado aos fatores de risco. **Conclusão:** A identificação dos pacientes suscetíveis ao delirium pelo TO se faz importante para a abordagem integral do idoso hospitalizado. Assim, nota-se que tecnologias leves como as condutas descritas auxiliam na prevenção de complicações, reduzindo o tempo de internamento.

MESALAZINA NA DIVERTICULOSE COLÔNICA: DO TRATAMENTO AGUDO AO USO CONTÍNUO

Leticia Rosevics, Marjorie Novaki dos Santos, Richard T. Malinowsky, Danilo Mardegam Razente, Felipe Guilherme Gonçalves da Rosa
Instituição: UFPR

Introdução: A diverticulose colônica, frequente acima de 50 anos, tem sintomatologias de hemorragia e inflamação. Mesalazina é atualmente utilizada em complicações e para reduzir sua recorrência. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa para descrever as evidências sobre o uso de mesalazina na diverticulose. **Método/Casuística:** Pela metodologia de Ganong buscou-se responder: “quais as evidências para o uso de mesalazina na diverticulose”. Selecionaram-se artigos de 2003 a 2013, nas bases MEDLINE e SCOPUS pelo acrônimo PICO (P – Paciente com diverticulose; I – Tratamento com mesalazina; C – Não se aplica; O – Cura/Resolução). Como critérios de inclusão: artigos em inglês, disponíveis na íntegra pela Universidade, somente ensaios clínicos e estudos randomizados e objetivando tratamento. **Resultados:** Dos 25 artigos encontrados, 12 cumpriram os critérios de inclusão e exclusão. Seis dos estudos visaram avaliar o uso de mesalazina no alívio das doenças não complicadas e na prevenção de seus sintomas, também com comparação ao uso de rifaximina, e somente um deles mostrou não haver diferença com o uso ou não de mesalazina cíclica na recorrência dos sintomas. Os demais objetivaram analisar o efeito da mesalazina na proliferação celular epitelial, diverticulose associada à colite segmentar e síndrome mal absorviva. **Conclusão:** A literatura corrobora que a mesalazina auxilia na diverticulose sintomática e na prevenção de complicações da doença.

SITUAÇÃO VACINAL EM ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Carla Cristina Marques, Eliane Cesario Maluf, Tábata Nauiack
Instituição: UFPR

A Sociedade Brasileira de Imunizações recomenda para os profissionais de saúde no calendário 2013/2014 as vacinas: Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola), Hepatites A e B, Tríplice Bacteriana Acelular do tipo adulto (Difteria, Tétano e Coqueluche), Varicela, Influenza e antimeningocócica conjugada. Objetivo: avaliar a situação vacinal dos estudantes de Medicina da Universidade Federal do Paraná durante o curso. Métodos: Foi aplicado um questionário aos alunos do 9º período que passavam pelo estágio de CMA durante o ano de 2011. Dos 111 questionários respondidos 44,1% eram do sexo masculino e 55,9% eram do sexo feminino. A maioria possuía carteira de vacinação (91%) e guardava consigo (69,8%), mas 4,5% dos entrevistados não sabiam ao menos se possuíam o documento, todos do sexo masculino. Sobre a última vacina recebida 71,2% afirmaram ter sido contra a Influenza. A respeito da vacinação realizada após a admissão no curso de medicina: 26,1% foram vacinados contra Febre Amarela, 40,5% contra Hepatite B e 9% com a vacina Tríplice Viral. Conclusão: Em comparação com estudos semelhantes realizados no Brasil pode-se concluir que a cobertura vacinal dos acadêmicos foi baixa. Sugere-se que a cobertura vacinal seja melhor avaliada e incentivada, visto que o uso de equipamentos de proteção individual é válido mas não é suficiente. Para estudos posteriores há a sugestão de avaliação de soroconversão vacinal.

PERFIL DE DOENÇAS GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES ACIMA DE 50 ANOS NA UBS OUVIDOR PARDINHO – CURITIBA

Leticia Rosevics, Fabrício Salles Rosa Solak, Jéssica Kiyomi Nakamoto, Joane Nathache Hatsbach de Paula, Juliane Rompkoski, Eliane Cesario Maluf
Instituição: UFPR

Introdução: O aumento da expectativa de vida representa aumento da demanda de idosos para o sistema de saúde e o desafio no manejo de suas comorbidades. Dentre elas, as doenças gastrointestinais, frequentes pelas alterações morfofisiológicas e pelo impacto de diversas medicações, sendo muitas vezes comorbidades de uma doença primária. Objetivo: Descrever o perfil das doenças gastrointestinais em pacientes acima de 50 anos. Materiais e métodos: Estudo transversal com análise das informações de pacientes com queixas gastrointestinais acima de 50 anos, atendidos no ambulatório da UFPR na UBS Ouvidor Pardinho entre julho de 2010 e julho de 2013, Curitiba-PR. Resultado: Dos 997 pacientes, 16,55% apresentaram queixas gastrointestinais, 74,5% eram mulheres, idade média de $63 \pm 10,3$ anos, 92,7% dos pacientes apresentavam mais de uma comorbidade, sendo 54,2% HAS. Das doenças gastrointestinais: 35,4% doença do refluxo gastro-esofágico, 20,6% dispepsia, 8% dor abdominal, 6,8% obstipação, 5,7% hérnia de hiato, 5,7% hepatopatias e doenças biliares e 17,7% outras; 12 pacientes tinham mais de uma doença. Conclusão: Um a cada 6 pacientes apresentaram uma queixa gastrointestinal, mostrando a relevância da sua pesquisa nas consultas. As taxas de comorbidades e de DRGE estão elevadas, pois na literatura elas são 58,6% e 20% respectivamente. Devem ser feitas mais pesquisas para confirmar a correlação com as comorbidades e medicações.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PSORÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA – RELATO DE CASO

Leticia Rosevics, Francielle Carvalho, Joseane M. Oliveira, Francisco Ottmann
Instituição: UFPR

Psoríase é em uma doença crônica de causa desconhecida. No projeto de PET-Saúde da UFPR, conheceu-se o caso de um paciente com o diagnóstico tardio. Objetiva-se relatar o caso de um paciente com psoríase e elencar as possibilidades diagnósticas e terapêuticas realizáveis na atenção primária. P.S.B., masculino, 86 anos, há 40 anos com lesões eritematosas e descamativas em couro cabeludo, orelha e face, com frequentes impetiginizações secundárias, tendo passado pelos diagnósticos de dermatite de contato e erisipela. Em 2011, encaminhado a um serviço de dermatologia, realizou uma biópsia e foi diagnosticado com psoríase. Desde então perdeu o acompanhamento na dermatologia, apresenta quadros graves frequentes, tratando com pomada de corticóide e antibiótico para prevenir impetiginização. O diagnóstico de psoríase é clínico, raramente se realiza biópsia e não existem testes laboratoriais específicos. O médico deve estar atento para a história familiar, ausência de prurido, locais típicos e achados como os sinais da vela e do orvalho sangrante. A terapêutica varia de com a severidade da doença. De leve a moderada, utilizam-se corticóides, emolientes, retinóides tópicos e análogos de vitamina D. Se severa, fototerapia e terapias sistêmicas, como metotrexate. Percebem-se as dificuldades de diagnóstico e manejo de um paciente com psoríase na atenção primária, mas o médico deve estar preparado para suspeitar e realizar o diagnóstico, encaminhando ao especialista quando necessário.

MEGACÓLON TÓXICO GRAVE COM BOA EVOLUÇÃO CLÍNICA

Renata Rolim Sakiyama, Renata Augusta de Miranda, Cristiane Vieira da Cruz, Ricardo Monte Junior, Wiliam Bento Amaral
Instituição: UFPR

Introdução: Megacólon tóxico é uma emergência médica, que ocorre por agudização ou como primeira manifestação da retocolite ulcerativa (RCU). O tratamento é clínico, devendo-se cogitar cirurgia se não houver melhora em 72hs. Objetivo: Relatar caso de megacólon tóxico grave, com boa resposta ao tratamento clínico, dispensando a colectomia. Relato de caso: Paciente feminino, 48 anos, encaminhada para EDA e colonoscopia por quadro de enterorragia, iniciado 1 mês após uso de AINEs. À colonoscopia, visualizou-se mucosa com padrão de RCU, confirmada pela histologia, sendo a paciente liberada com Prednisona 40 mg/d. Retornou ao HC com queixas de taquicardia, câimbras em membros inferiores, tontura e turvação visual. Hemograma com bastonetose e RX de abdome com dilatação importante de sigmóide, iniciando-se corticoterapia EV e antibióticos. Evoluiu com piora da dor abdominal e da bastonetose inicial. A TAC de abdome demonstrou dilatação difusa de cólon (7cm) e sinais de suboclusão. Optou-se por manutenção do tratamento clínico, monitorização e acompanhamento radiológico diário, já que apresentava dissociação clínico-radiológica e laboratoriais. Houve redução da dilatação do cólon (5cm) e melhora clínica, recebendo alta hospitalar com Mesalazina 4g/d. Conclusão: O tratamento de primeira linha para megacólon tóxico é clínico, mas a necessidade de colectomia precisa ser avaliada com critérios objetivos como resposta ao tratamento, sinais de toxicidade e exames laboratoriais e radiológicos.

COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B EM ALUNOS DO INTERNATO DO CURSO DE MEDICINA DA UFPR

Tábata Suzana da Silva Nauiack, Elaine Cesário Maluf, Carla Cristina Marques, Andressa Gervasoni Sagrado, Raquel C. Almada de Souza, Antonio Carlos Neiva de Carvalho, Luiz Fernando Ribas, Carolina Moreira Kulak
Instituição: UFPR

O ambiente hospitalar é local de risco aumentado de transmissão de doenças infectocontagiosas, para os profissionais da saúde em especial, devido ao contato direto com os pacientes. Na capacitação médica os estudantes formam um grupo com um risco ainda maior pela exposição acidental a sangue e fluidos corporais devido à falta de experiência e habilidade durante procedimentos. A hepatite B é uma doença evitável pela vacinação. São necessárias 3 doses (0, 1 e 6 meses). Objetivo: avaliar a cobertura vacinal contra a hepatite B entre os estudantes de Medicina da Universidade Federal do Paraná. Métodos: foi aplicado um questionário sobre antecedentes vacinais aos 111 alunos do 9º período, no estágio da Clínica Médica Ambulatorial no ano de 2011. Resultados: Dos 111 alunos, 44,1% eram do sexo masculino e 55,9% do sexo feminino. Durante o curso 40,5% receberam vacina contra a hepatite B. Conclusão: Apesar do estudo incluir apenas uma turma do curso de medicina, ele mostra a deficiência de imunização do acadêmico. Esse é um dado preocupante, uma vez que os profissionais da área da saúde têm um risco maior de entrar em contato e contrair doenças que podem ser evitadas. Sugerimos que, através de mais estudos, seja formulada uma estratégia dentro da universidade e do hospital para aumentar a cobertura vacinal tanto dos estudantes de medicina como dos demais profissionais na área.

O DESAFIO DA CONTRA-REFERÊNCIA: A EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE DESOSPITALIZAÇÃO

Letícia Hacke, Antônio Eduardo Matoso Mendes, Brenda Pina dos Santos, Cintia Ribelato Longhini, Emmanuelle Dias Batista, Gabriel Santo Schäfer, Soraia Koppe, Maurício de Carvalho
Instituição: UFPR

Introdução: Na busca pela integralidade do cuidado, a comunicação entre atenção primária e terciária torna-se fundamental, sendo necessárias estratégias voltadas para a organização da alta e contra-referência. Objetivo: Apresentar a construção da contra-referência baseada na atuação de residentes multiprofissionais nas Unidades de Clínica Médica do HC-UFPR. Método: Relato de experiência. Discussão: A partir da experiência de um projeto de desospitalização, os residentes discutem casos de pacientes que apresentam dificuldades de adesão ao tratamento com risco de reinternação. Elabora-se um plano de cuidados para a organização da alta. Articula-se a contra-referência com a Unidade Básica de Saúde, através de reuniões entre as equipes para discussões de casos e visitas domiciliares para acompanhamento no pós-alta. Esta experiência possibilitou identificar a carência de estrutura na atenção básica, equipes restritas a poucos profissionais aliado à grande demanda das unidades de saúde, fatores estes que dificultam o acompanhamento em domicílio. Quanto às potencialidades, verificou-se que a busca por essa articulação proporciona a reformulação da relação entre Hospital e Atenção Básica, com a incorporação progressiva das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Conclusão: a experiência desenvolvida ainda encontra-se em construção, no entanto é possível verificar que as ações realizadas já apresentam resultados satisfatórios em relação aos benefícios aos pacientes.

SÍNDROME DE SUSAC – RELATO DE 2 CASOS E REVISÃO DA LITERATURA

Rosana Herminia Scola, Amanda B Machado, Bruna Fornazari, Renata Dal-Prá Ducci, Claudia Kamoi Kay, Paulo Jose Lorenzoni, Hélio A. G. Teive, Lineu Cesar Werneck, Mario Sato
Instituição: UFPR

Introdução e objetivo. A Síndrome de Susac é uma doença rara que possui como manifestações clínicas a tríade encefalopatia, retinopatia e hipoacusia, sendo considerada uma vasculopatia retino-cócleo-cerebral. O objetivo deste estudo é relatar 2 casos de pacientes com diagnóstico de Síndrome de Susac e realizar uma revisão da literatura sobre a doença. **Relato dos casos.** Caso 1: Paciente feminina, 46 anos, iniciou com quadro de vertigem, perda auditiva assimétrica, tinnitus e crises intensas de cefaléia hemcraniana com náuseas e fotofobia. Evoluiu em poucas semanas com paresia do VI e VII nervos cranianos à direita, hemiplegia e hemiparestesia à esquerda e síndrome cerebelar. Caso 2: Paciente feminina, 21 anos, iniciou com quadro súbito de náuseas, vômitos, dificuldade para deambular com tendência a quedas para o lado direito, redução da acuidade auditiva e tinnitus à direita, apresentando melhora dos sintomas após uso de corticosteroide. Em ambos os casos foram realizadas audiometria, ressonância magnética de crânio e angiografia com fluoresceína, que apresentaram resultados compatíveis com Síndrome de Susac. **Conclusão.** O diagnóstico precoce, por meio da suspeição clínica e de exames complementares, e o tratamento iniciado rapidamente podem trazer grandes benefícios prognósticos para os pacientes portadores de Síndrome de Susac.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE COARCTAÇÃO DE AORTA EM PACIENTE COM IDADE AVANÇADA – UM RELATO DE CASO

Juliane Rompkoski, Rodrigo Melo Kulchetscki, André Luiz Canteri, Phillipe Albino Gaio, Raphael Henrique Déa Cirino, Miguel Ibraim Abboud Hanna Sobrinho, Leonardo Andrade Mulinari.
Instituição: UFPR

Introdução A Coarctação de Aorta (CoA) tem uma prevalência de 4 a 6% dentre as cardiopatias congênitas. A sobrevida média sem correção é de 35 anos e a mortalidade é de 75% com 46 anos de idade. **Objetivo** Apresentar um relato de diagnóstico tardio de CoA e discutir a respeito. **Materiais e Métodos** Revisão do prontuário e revisão bibliográfica. **Relato** A.M., masculino, 60 anos, previamente hipertenso, com insuficiência cardíaca congestiva diagnosticada há 1 ano. Internado por quadro de AVE isquêmico. Após a resolução do evento neurológico, o paciente apresentava-se assintomático e estável. Ao exame físico, notou-se diferença da amplitude dos pulso e os níveis de pressão arterial entre os membros superiores e os membros inferiores. O ecocardiograma transtorácico mostrou válvula aórtica bicúspide, CoA e hipertrofia ventricular, com FE diminuída. A angiotomografia de tórax evidenciou estenose importante. E o cateterismo cardíaco mostrou um gradiente sistólico de 35 mmHg após origem da subclávia esquerda (ASE). Avaliando o quadro optou-se pelo tratamento cirúrgico de bypass da ASE para a Aorta e o paciente evoluiu sem intercorrências. **Discussão** O caso apresentado é incomum na prática clínica; optamos por indicar tratamento cirúrgico em vista da idade avançada e do quadro de Insuficiência Cardíaca com comprometimento sistólico de ventrículo esquerdo. **Conclusão** É importante diagnosticar precocemente a CoA, a fim de evitar complicações; e, o tratamento deve ser sempre individualizado.

PASSO A PASSO: CONSTRUINDO UMA IDEIA A PARTIR DA PRÁTICA MULTIPROFISSIONAL

Mariana M. M. de Souza, Felipe Dominici Loures Bueno, Ademir Franco do Rosário Junior
Instituição: PUC-PR

O trabalho em hospitais traz a dura realidade de lidar com doenças irreversíveis e sem perspectiva de cura. Para tanto é que existem os Cuidados Paliativos, que tem o intuito de controlar os sintomas dos pacientes crônicos e melhorar sua qualidade de vida. É preciso avaliar constantemente os sintomas e, devido à subjetividade do relato do paciente, utiliza-se a Escala de Avaliação de Sintomas de Edmond (ESAS). O ESAS é um instrumento de avaliação composto por sintomas físicos e psicológicos em que o paciente pontua de 0 a 10 o grau de seu sintoma, objetivando seu relato. A utilização desta escala como parte da rotina do atendimento proposto pela equipe de Cuidados Paliativos, trouxe alguns questionamentos e dificuldades como o entendimento do paciente com relação a graduação da escala e a dificuldade dos profissionais em aplicá-la. Assim, este trabalho objetiva apresentar as fases da construção de um instrumento auxiliar para a aplicação do ESAS que possibilitasse dar mais subsídios tanto ao paciente quanto para o profissional ao se aplicar o ESAS, a fim de facilitar esta avaliação. Observou-se uma maior facilidade e eficácia no momento da aplicação e se hipotetizou se com este instrumento auxiliar há de fato uma maior facilidade para o paciente em responder e dar as notas e maior adesão a esta avaliação. Enfim, para firmar estes dados seria de grande importância, sendo nosso objetivo seguinte, realizar uma pesquisa para confirmar esta hipótese e avaliar o instrumento.

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA MUCOCUTÂNEA: RELATO DE DOIS CASOS COM DIAGNÓSTICO TARDIO

Fernando Henrique Chong, Mariana Marques Cruz, Patricia Rossetto Correa, Clarice Maria Specht, André Luiz Rossetto
Instituição: UNIVALI

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) em SC tornou-se relevante nos anos 80 após foco autóctone detectado no oeste. Inicialmente relatada com focos isolados, expandiu-se como no surto epidêmico no litoral norte em 2005. Atualmente é considerada endêmica e com perfis variados conforme a região em SC. Relatamos dois casos de LTA mucocutânea com diagnósticos tardios e boa evolução. Irmãos com idades de 25 e 23 anos, há onze anos residindo em Camboriú, SC, ambos com lesões nasais que iniciaram na irmã quando residia no -MT e irmão há um ano. No exame físico ambos pacientes com lesão de 5,0 cm, tipo úlcera, localizadas na fossa nasal direita e em septo nasal. Os exames bioquímicos de sangue foram normais; VDRL-quantitativo, FTA-Abs, antiHCV, antiHIV com sorologias negativas; ECG intervalo QTc (corrigido) foram normais; IDRMs positivas, sendo 60mm (F) e 10mm (M) na leitura de 48h; os exames histopatológicos revelaram presença de amastigotas. Os pacientes foram tratados com Glucantime®, 20mg antimônio base/Kg/dia, EV, 30 dias. Foram realizados acompanhamentos clínicos, laboratoriais, ECG com intervalo QTc nos 15º e 30º dias dos tratamentos sem alterações, boas evoluções, cicatrizações das lesões e sem recidivas há um ano. Os diagnósticos foram tardios devido, provavelmente, ao desconhecimento da endemia na região. Em SC nas regiões nordeste (turística) e sudoeste (rural) predominam, respectivamente, os casos autóctones e importados. Ambos evoluíram com cicatrizações das lesões, sem sequelas incapacitantes ou recidivas. Em SC a LTA importada apresenta sete vezes mais chances de recidivas.

QUAL É O FARDAMENTO DA DISFUNÇÃO SEXUAL APÓS CÂNCER? ACHADOS DO CENTRO DE SEXUALIDADE NO PROGRAMA EM ONCOLOGIA DA MULHER PARA SEXUALIDADE, INTIMIDADE E FERTILIDADE.

Daniel Przybysz, Don S. Dizon, Emily Hill, Christina Raker, Sandra Carson, Jennifer S. Gass, Elizabeth Spriggs
Instituição: UFPR

OBJETIVO: Caracterizar qualidade de vida (QOL), disfunções sexuais e sintomas de depressão em mulheres sobreviventes de câncer. **MÉTODOS:** Mulheres vistas no MGH no período de 5 anos, foram analisadas prospectivamente em suas primeiras e subsequentes consultas através de 3 questionários: o Índice Feminino de Disfunção Sexual (FSFI; score 2-36), Questionário Europeu de QOL no Câncer (QLQ-C30; 0-100) e o Inventário para Depressão de Beck (BDI, 0-63). Scores elevados em ambos FSFI e BDI refletem maior disfunção, enquanto scores altos no QLQ-C30, o oposto. Os dados foram analisados com dados demográficos. **RESULTADOS:** Analisou-se 66 pacientes com diagnóstico prévio de câncer, vistos em 114 consultas (66 primeiras consultas, 48 follow-up). A idade média foi de 49.4 anos (26-64). Significativa disfunção sexual foi apresentada de base (média FSFI=10.5), mas, não associada com baixa QOL (média global =70.7). Nelas, há evidências de depressão (média BDI=11.4). Já em pacientes follow-up, houve melhora significativa no FSFI para os critérios de excitação ($p=0.05$), satisfação ($p=0.002$) e score total ($p=0.03$). Scores para QOL mantiveram-se estáveis. **CONCLUSÕES:** Mulheres sobreviventes de câncer referidas a uma clínica de saúde sexual demonstram significativa disfunção sexual em primeira consulta, com evidências de depressão. Porém, parece não afetar QOL. Nosso estudo é o primeiro a inferir prospectivamente sobre tal domínio e reforça a importância da saúde da mulher sobrevivente de câncer.

TINEA NIGRA PLANTARIS – RELATO DE CASO

Patrícia Rossetto Corrêa, Júlio Cesar Jahnke, Fernando Henrique Chong, Rosana Cé Bella Cruz, André Luiz Rossetto.
Instituição: UNIVALI

A Tinea nigra (TN) é uma dermatomicose rara causada pelo fungo *Hortaea werneckii* afetando crianças e jovens procedentes do litoral das regiões tropicais e subtropicais. Manifesta-se por mácula única, assintomática, cor variando do marrom ao preto, localizada na região palmar e, eventualmente, plantar ou áreas atípicas. Responde bem ao tratamento com diversos antifúngicos tópicos, como a butenafina, e com escassos relatos de cura espontânea. Criança com 5 anos de idade, masculino, frequentador das praias de SC, há um ano com mancha assintomática no pé. Ao exame físico presença de mácula preta e oval, 0,7cm de diâmetro, bem delimitada, não descamativa, localizada na borda interna da região plantar direita. O exame dermatoscópico revelou a presença de pigmentação enegrecida, irregular e puntiforme. No exame micológico direto foram evidenciadas hifas demáceas, septadas e ramificadas. Na cultura em meio de Sabouraud cresceram colônias brilhantes, pigmentadas e rugosas. No microcultivo das colônias foi identificado o fungo *H. werneckii*. A terapêutica tópica instituída foi o isoconazol duas vezes por dia durante 30 dias com remissão completa da lesão e sem recorrências no acompanhamento por sete anos. A primeira observação clínica mundial comprovada da TN foi em 1891 na Bahia por Cerqueira. Considerada enfermidade rara, mas descrita frequentemente nos últimos anos no litoral norte de SC; inclusive, o fungo demáceo *H. werneckii* já foi isolado nas areias secas e úmidas de Itajaí.

UTILIZAÇÃO DE TÉCNICAS DE CONSERVAÇÃO DE ENERGIA COMO FACILITADOR DO DESEMPENHO FUNCIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Valeska Cardeal Santana, Alessandra Santos Silva, Brenda Pina dos Santos, Bruna Veiga, Rita Aparecida Bernardi Pereira, Maria Luiza Vautier Teixeira
Instituição: UFPR

Introdução: Na prática clínica, percebe-se que muitos pacientes internados na Unidade de Clínica Médica (UCM) são idosos e, frequentemente, apresentam comorbidades que limitam suas atividades de vida diária (AVDs). Não raro, as AVDs são limitadas por fadiga e dispneia, gerando desconforto e redução no nível de independência funcional. **Objetivo:** Explicitar como a utilização das técnicas de Conservação de Energia (CE) pelo terapeuta ocupacional (TO) melhora o desempenho funcional de pacientes internados em uma UCM **Método:** Relato de experiência, pela atuação do TO na Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar – Programa de Saúde do Adulto e do Idoso do HC-UFPR. **Discussão:** As técnicas de CE têm o objetivo de reduzir o gasto energético do paciente em suas AVDs. O TO utiliza técnicas de respiração, estabelece com o paciente uma rotina de atividades, orienta posturas mais adequadas para o dia a dia, adapta e organiza o ambiente e sugere modificações, de forma a reduzir o gasto energético para determinada tarefa. Desta forma, o paciente melhora seu nível de desempenho funcional e, conseqüentemente, sua qualidade de vida. **Conclusão:** Técnicas de CE auxiliam o paciente a manter sua funcionalidade mesmo que para isto tenha que realizar as AVDs de forma mais lenta ou adaptada. Aprendendo a conservar energia, os pacientes sentem a redução do desconforto, melhoram seu desempenho funcional e se motivam para realizar suas atividades diárias e significativas.

RESULTADOS DE HEMOCULTURA E RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA EM PACIENTES DE UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PREVIAMENTE EXPOSTOS À ANTIBIÓTICO TERAPIA

Daniel Przybysz, Imrana Malik, Brian Dee, Rose Erfe, Brent Anderegg
Instituição: UFPR

OBJETIVO: Este estudo visa determinar a relação de resultados positivos (crescimento bacteriano) e negativos em hemoculturas (HC) colhidas dentro de 24 horas da admissão do paciente oncológico à UTI do MDACC com prévia exposição à antibiótico terapia (ABT). **MÉTODOS:** Este é um estudo retrospectivo com revisão de prontuários feito em um período de 6 meses. Houveram 1240 admissões à unidade. Os prontuários foram revisados para resultados de HC das 24 primeiras horas da admissão à unidade, determinando resultados positivos/negativos quanto ao crescimento microbiológico. Nós revisamos todas as prescrições de farmácia para os resultados positivos quanto a administração prévia de antibióticos e as dividimos em 3 categorias: ausência de ABT, administração em menos e em mais de 24 horas. Todos os resultados positivos foram revisados quanto à resistência. Nós também coletamos dados demográficos. **RESULTADOS:** Dos 1240 prontuários revisados, 737 HC foram coletadas. Destes, 676 (91.7%) não apresentaram crescimento bacteriano algum e 61 (8.3%) mostraram resultados positivos. **CONCLUSOES:** A grande maioria das HC coletadas mostraram-se negativas quanto ao crescimento microbiano. Como suspeitado, as HC positivas representam uma porção muito menor do total de culturas, mas, interessantemente, um 42.6% dessas culturas permaneceram positivas mesmo após 24h de ABT. Concluímos assim, que pode haver uma associação entre HC negativas e o uso estendido de ABT em pacientes oncológicos de UTI.

CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE NÍVEL TERCIÁRIO: REFLEXÕES DA PRÁTICA DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Bruna Veiga, Alexsandra Santos Silva; Brenda Pina dos Santos; Valeska Cardeal Santana; Rita Aparecida Bernardi Pereira
Instituição: UFPR

INTRODUÇÃO: Fazer cuidados paliativos (CP) é um desafio para os profissionais de saúde. O trabalho deve ser multiprofissional e interdisciplinar¹. Na Clínica Médica (CM) observa-se a construção de espaços de diálogo a partir da experiência da Residência Multiprofissional durante as visitas clínicas, com a participação do terapeuta ocupacional (TO). **OBJETIVOS:** Refletir a prática do TO na equipe multiprofissional da CM, no atendimento a pacientes em CP, e elencar os desafios encontrados. **METODOLOGIA:** Relato de experiência. **DISCUSSÃO:** As discussões complementam as ações e saberes para além de práticas tradicionais, e contribuem para a formação do profissional e das relações em equipe. Por ser um processo em construção, observam-se desafios, como estrutura física limitada, formações diversas, compreensões diferentes sobre conceitos de saúde e de CP e vivências profissionais. Estes fatores influenciam na abordagem e enfrentamento de doenças terminais. Assim, questiona-se o quanto os conceitos de CP têm sido aplicados de forma a corresponder ao que se propõem, e quais os benefícios aos sujeitos. **CONSIDERAÇÕES:** A atuação do TO visa à autonomia do sujeito e a manutenção de atividades significativas, e contribui para a construção de uma prática centrada no sujeito. A construção foi possível a partir da disposição prévia da equipe médica em integrar os residentes multiprofissionais, e nos resultados das intervenções dos TO's e sua contribuição para as discussões em equipe.

ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM UMA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA

Bruna Veiga, Alexsandra Santos Silva, Brenda Pina dos Santos, Valeska Cardeal Santana, Rita Aparecida Bernardi Pereira, Maria Luiza Vautier Teixeira
Instituição: UFPR

Introdução: As quedas são os acidentes adversos mais frequentes nos hospitais. Pesquisas apontam que de 2 a 15% dos pacientes sofrem quedas. O terapeuta ocupacional (TO) pode atuar na prevenção destes eventos, principalmente no que diz respeito aos fatores extrínsecos. **Objetivo:** Explicitar a atuação do TO na prevenção de quedas em uma Unidade de Clínica Médica. **Método:** Relato de experiência a partir da prática com o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso. **Discussão:** O TO em sua avaliação inicial identifica o nível de independência funcional bem como o risco de quedas baseado nos antecedentes de queda, diagnósticos, medicação, marcha, estado mental, ambiente, e presença de acompanhante. A intervenção se dá por meio de orientações referentes à segurança do paciente no desempenho de suas atividades no ambiente hospitalar. A presença de cuidador, o uso de calçado adequado, a manutenção de objetos próximos ao paciente, a retirada de obstáculos, a iluminação do quarto, e o uso de cadeira durante o banho, são alguns exemplos. Tem-se enquanto possibilidades a adaptação e graduação das atividades, bem como uso de tecnologia assistiva, e orientações para alta. **Conclusão:** A ocorrência de quedas tem como consequência o aumento do tempo de internamento, do nível de dependência e dos custos ao sistema. Desta forma a intervenção do TO mostra-se importante para a prevenção dos fatores de risco e promoção de segurança do paciente hospitalizado.

ESTUDO SOBRE UTILIZAÇÃO DAS NORMAS DE HIGIENIZAÇÃO DA CCIH POR ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA EM ESTAGIO NO HC

Luana Martins Pereira, Thalita Cogrossi do Nascimento, Benilda Ângela Turco Klock, Margio Cesar Loss Klock
Instituição: UFPR

As infecções hospitalares são um grande problema de saúde pública representando declínio na qualidade de assistência médica devido ao número de incidência, aumento do tempo de internamento, isolamento e medicamentos. Cabe aos profissionais de saúde condutas rigorosas, evitando assim a exposição do paciente e a própria saúde. A Portaria 930 de 27/08/1992 da Comissão de Controle de Infecções Hospitalares foi promulgada tendo principal objetivo de criar um campo multiprofissional de prevenção e tratamento, garantindo a qualidade do serviço. Um grande obstáculo ainda a ser vencido pela equipe do CCIH é a mudança de comportamento dos profissionais envolvidos num trabalho educativo e a longo prazo. O objetivo do presente trabalho é verificar se os discentes de Fisioterapia da UFPR em estágio no Hospital das Clínicas conhecem e praticam as normas da CCIH. Dos estagiários, 25 responderam a um questionário com 11 questões. Dentre as respostas, 12 disseram lavar as mãos 6 vezes ou mais durante e após os atendimentos; a assepsia com álcool 70% e sabonete líquido foi realizada por 60% deles; apenas 14 fazem assepsia de seus materiais utilizados com álcool 70% e 19 tem conhecimento das bactérias causadoras de infecções; 72% encontraram em todas as pias informações de higienização de mãos e 92% deu nota 10 a importância ao controle feito pelo hospital; 72% relatou que as informações estavam muito bem demonstradas. E, 17 alunos relataram que não utilizavam adereços como anéis e brincos.

EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM UM CASO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA NA ENFERMARIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR: RELATO CLÍNICO

Lígia Inez Silva, Gabriel Santo Schafer, Viviane Castilho Moraes Crespo, Taiana Oliveira Lima, Marise Bueno Zonta, Álvaro Luiz Perseke Wolff, Ana Angélica Tsingos Ramos
Instituição: UFPR

A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica, progressiva, caracterizada por áreas de desmielinização do sistema nervoso central (SNC), levando ao aparecimento de sintomas e sinais neurológicos (Astudilla et al; 2011). Os déficits variam de acordo com a área de desmielinização do SNC e as manifestações clínicas são distintas entre seus portadores (Rodrigues et al; 2008). O objetivo do estudo é descrever a eficácia da Intervenção Fisioterapêutica em um caso clínico de Esclerose Múltipla no Hospital de Clínicas-UFPR. Paciente TSL, 32 anos, gênero feminino, admitida na Neurologia do Hospital de Clínicas da UFPR em dois momentos distintos. No primeiro internamento, apresentava queixas de perda de força e parestesia em tronco, mãos e membros inferiores, com alteração na força muscular, sensibilidade e propriocepção evoluindo para uma paraplegia flácida. Em um segundo internamento, relatava queixas de parestesia assimétrica abaixo no nível mamário, associada à fadiga muscular. A intervenção Fisioterapêutica foi pautada nos déficits apresentados, compreendendo fortalecimento muscular, adequação do tônus, estimulação dos componentes sensorio- motores, ganho de independência funcional e potencialização das capacidades motoras no que tange, ao equilíbrio e deambulação. Após o acompanhamento fisioterapêutico a paciente evoluiu com significativa melhora nos déficits apresentados, adquirindo independência nas atividades de vida diária (AVD'S) e conquistando a deambulação.

PERICARDITE CONSTRICTIVA DE DIFÍCIL DIAGNÓSTICO COMO CAUSA DE HEPATOPATIA CRÔNICA CONTRAPONDO UM DIAGNÓSTICO DE CIRROSE CRIPTOGÊNICA – UM RELATO DE CASO

Rodrigo Melo Kulchestcki; Rompkoski, J.; Canteri, A.L; Gaio, P. A., Cirino, R. H. D, Foggiatto, S., David, L.; da Cunha, L. C. B. P.; da Cunha, C.L. P.
Instituição: UFPR

Introdução A pericardite constrictiva (PC) é uma doença tipicamente crônica, cujas etiologias são na maioria idiopática ou viral, ou pós cirurgia cardíaca. **Objetivo** Relatar um caso de PC secundária a cirurgia cardíaca prévia como provável causa de hepatopatia crônica. **Materiais e Métodos** Revisão do prontuário e bibliográfica. **Relato** J.E.P., masculino, 18 anos, admitido na cardiologia por piora de edema e ascite. Tem diagnóstico de febre reumática, com realização de janela pericárdica aos 10 anos e cirrose hepática criptogênica. Apresentou dispneia aos grandes esforços, pulso paradoxal, jugulares ingurgitadas, abdome ascítico, hérnia umbilical volumosa e reflexo hepatojugular presente. Na investigação complementar realizou dois ecocardiogramas transtorácicos que mostraram calcificações pericárdicas e alterações do enchimento ventricular, bem como doppler hepático, TC de abdome e de tórax. Diante do quadro, optou-se pela pericardiectomia, que foi realizada sem intercorrências. O paciente apresentou evolução favorável, com redução do volume da ascite. **Discussão** É importante realizar o diagnóstico diferencial da PC com algumas condições similares, no caso a doença hepática crônica, a qual possui similaridade dos achados clínicos, e não raramente é confundida. O caso relatado exemplifica este fato, e o correto diagnóstico propiciou o melhor tratamento. **Conclusão** Uma suspeita clínica forte associada a exames complementares podem ajudar no diagnóstico da PC e na escolha terapêutica.

COMO ABORDAR NEUTROPENIA EM UM PACIENTE PORTADOR DE ARTRITE REUMATÓIDE? RELATO DE UM CASO DE LEUCEMIA DE LINFÓCITOS T GRANDES GRANULARES

Michel Oliveira Michels, Bruna Fornazari, Pedro Gabriel Lorencetti, Valderílio Feijó Azevedo
Instituição: UFPR

Introdução: A neutropenia é uma manifestação hematológica relativamente frequente em pacientes portadores de doenças auto imunes como a Artrite Reumatóide (AR). Quando identificada diversas etiologias devem ser suspeitadas, dentre elas a supressão da medula óssea por drogas citotóxicas e bloqueadoras do TNF, doenças mieloproliferativas, infecções virais, síndrome de Felty (SF) e leucemia de linfócitos T grandes granulares T (LGL-T). Tanto a SF e a LGL-T merecem destaque pois estão intimamente relacionadas com a fisiopatologia da AR e podem a levar a quadros severos de imunossupressão. **Objetivo:** Relatar um caso de neutropenia grave secundária a LGL-T em uma paciente com AR. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 78 anos, portadora de AR de longa data em tratamento com Adalimumabe, foi encaminhada ao hematologista para a investigação de um quadro de emagrecimento e leucopenia as custas de neutrófilos. Não apresentava outras alterações ao exame físico além do emagrecimento e deformidades secundárias a AR. O diagnóstico foi estabelecido após imunofenotipagem da medula óssea compatível com LGL-T. Após o tratamento adequado, apresentou melhora dos parâmetros hematológicos. **Discussão:** O diagnóstico etiológico da neutropenia em pacientes com AR é um desafio que exige muitas vezes a abordagem multidisciplinar. Embora a causa mais comum seja a secundária a drogas, a SF, LGL-T e doenças mieloproliferativas sempre devem ser lembradas, devido a sua alta morbi-morbidade.

MESILATO DE IMATINIBE INDUZINDO DERRAME PLEURAL BILATERAL E TAMPONAMENTO CARDÍACO

Victor Borsani Salomão Cury, Aline Cristini Vieira, Rodrigo Melo Kulchetscki, Juliane Rompkoski, Felipe Dunin dos Santos, Gustavo Lenci Marques, Maurício de Carvalho
Instituição: UFPR

Introdução: A leucemia mieloide crônica (LMC) é marcada síntese de uma tirosina quinase BCR-ABL constitucionalmente ativa. O imatinib foi introduzido como primeira linha de tratamento há 10 anos e apesar de sua eficácia, uma parcela dos pacientes desenvolve resistência ou apresenta efeitos adversos. É rara a ocorrência de efusão pleural e pericárdica com o uso de imatinibe e nilotinibe. **Relato:** HPB, feminino, 19 anos, com o diagnóstico de LMC em 2008, iniciou tratamento com Gleevec® 400 mg/dia em março de 2009. A dose da medicação fora mantida até novembro de 2011 quando se optou por aumentar para 600 mg/dia devido a uma resposta molecular subótima. Em julho de 2012, apresenta queixa de dispnéia e dor torácica ventilatório-dependente, com piora nos últimos 5 dias. Ao exame, observou-se murmúrio vesicular diminuído bilateralmente em bases, bulhas cardíacas hipofônicas, abdome ascítico e edema de membros inferiores. Exames complementares demonstraram derrame pericárdico associado a tamponamento cardíaco, necessitando de janela pericárdica. Após 6 dias, foi submetida à drenagem torácica fechada, com drenagem de 2450 ml em 9 dias de internamento. Após a resolução e investigação do quadro, outras causas foram excluídas e optou-se pela introdução do nilotinibe para controle da doença. **Conclusão:** O imatinib pode ter efeito nos fluidos hemodinâmicos e potencial de retenção em espaços viscerais. É necessário um monitoramento atento dos pacientes tratados com imatinib em altas doses..

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA AMBULATORIAL AO PACIENTE COM HEMOFILIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS – UFPR

Gabriel Santo Schafer, Lígia Inez Silva, Viviane Castilho Moraes Crespo, Taiana Oliveira Lima, Álvaro Luiz Perseke Wolff, Ana Angélica Tsingos Ramos
Instituição: UFPR

A hemofilia é uma coagulopatia causada por deficiência dos fatores de coagulação VIII (Hemofilia A) e IX (Hemofilia B) (Pacheco; Wolff, 2013) Aproximadamente 85% dos episódios hemorrágicos ocorrem no sistema musculoesquelético, sendo o joelho a articulação mais acometida, seguida do cotovelo, tornozelo, quadril e ombro. A hemorragia intra-articular é a complicação mais recorrente do paciente portador de hemofilia. As hemartroses repetidas alteram a membrana sinovial, evoluindo para um quadro articular de sinovite crônica, que acarretam em uma degeneração articular característica da hemofilia, intitulada artropatia hemofílica (Pacheco, 2002). Gerando comprometimentos funcionais, tais como redução da amplitude de movimento e alteração na marcha (Acharya, 2008). O papel da Fisioterapia, juntamente com a equipe Multiprofissional, no Ambulatório de Ortopedia Hemofílica é promover orientações quanto à fisiopatologia hemofílica, evolução da artropatia hemofílica, avaliação físico-funcional do paciente, por meio de instrumentos indicados pela World Federation of Hemophilia (WFH), orientar exercícios físicos para manutenção e/ou ganho de amplitude de movimento, força muscular, propriocepção, assim como, verificar a indicação de órteses. Em pacientes com capacidade funcional limitada, juntamente com a equipe, se avalia a indicação de realização da artoplastia total de joelho ou quadril. Sendo orientados exercícios pré e pós-operatórios, bem como o processo de recuperação funcional.

ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS PARA O TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL: REVISÃO DE LITERATURA

PÔSTERES

Rosane Carolina Paes de Lira, Luciana Carolina Javorski Schmidt, Anna Carolina Borges Ribeiro, Barbara Luana Behm
Instituição: UFPR

Introdução: O transtorno de ansiedade social (TAS) é o transtorno de ansiedade mais comum, sendo definido como um intenso e persistente receio de ser mal visto em público. É subdividido em TAS Generalizado e Circunscrito conforme a ocasião desencadeante. Os tratamentos preconizados são os psicofármacos e a terapia cognitivo-comportamental. Esse trabalho tem por objetivo revisar os esquemas terapêuticos de maior relevância para o TAS Generalizado. **Métodos:** Revisão de literatura publicada sobre tratamento de TAS Generalizado com consulta às bases de dados PubMed e LILACS entre 1992 e 2012. **Discussão:** O tratamento do TAS é baseado em duas frentes: a farmacoterapia e a terapia cognitivo comportamental. Os medicamentos de primeira linha são os inibidores seletivos de receptação de serotonina (ISRS) e os inibidores de receptação de serotonina e noradrenalina. A terapia cognitivo comportamental é a mais eficaz para o tratamento do transtorno de ansiedade social. Ela proporciona um repertório social adequado, através do treino, trazendo maior confiança no enfrentamento de situações sociais. Estudos demonstram que a farmacoterapia tende a alcançar resultados superiores à TCC, entretanto, o tratamento combinado é superior à monoterapia. **Conclusão:** Os indivíduos portadores de TAS dependem do tratamento mais efetivo para executar tanto tarefas afetivas quanto profissionais, evidências indicam que o melhor tratamento é o medicamentoso combinado com a TCC.

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EM PACIENTE COM SÍNDROME HIPEREOSINOFÍLICA

Sena, RH; Konaka, ME; Heinbecker, G; Cabrera, F; Zanim, LM; Rabelo, LM
Instituição: UFPR

Introdução: síndrome hipereosinofílica é definida como hipereosinofilia no sangue periférico, com lesão de órgãos mediada por eosinófilos. As manifestações são sistêmicas: dermatológicas, pulmonares, cardíacas, gastrointestinais, neurológicas. **Relato de caso:** homem, 33 anos, servente de limpeza, acompanhando ambulatorial na hematologia por Síndrome Hipereosinofílica, interna no Hospital de Clínicas com queixa de dispnéia de início recente, progressiva e dor torácica tipo opressiva retro-esternal de início súbito há 2 semanas. Apresentava hemograma com 56.510 leucócitos, sendo 70% eosinófilos, espirometria normal, gasometria com pCO₂ 34mmHg e pO₂ 55mmHg (em ar ambiente). Ecocardiograma mostrou miocardiopatia hipertrófica assimétrica com área hiperrefringente em 2/3 inferiores do septo interventricular (infiltração eosinofílica do miocárdio). Angiotomografia de tórax mostrou falhas de enchimento em ramo direito da artéria pulmonar e de alguns ramos segmentares do lado direito, confirmando diagnóstico de TEP. Iniciada anticoagulação e mantidas medicações para Síndrome Hipereosinofílica (Hydrea, Prednisona e Imatinib). **Conclusão:** o acometimento pulmonar na síndrome hipereosinofílica é comum e pode ser por infiltrado eosinofílico e subsequente fibrose, insuficiência cardíaca ou, como no relato acima, embolia pulmonar, sendo a fonte mais provável de êmbolos a endomiocardite eosinofílica.

INTERFERÊNCIA DOS FATORES PSÍQUICOS NO DESEMPENHO DAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA: UM DIÁLOGO ENTRE A TERAPIA OCUPACIONAL E A PSICOLOGIA

Cintia Ribelato Longhini, Bruna Veiga, Rita Aparecida Bernardi Pereira, Wael de Oliveira
Instituição: UFPR

O presente trabalho visa discutir sobre como os fatores psíquicos influenciam no desempenho das atividades de vida diária (AVD's). A discussão advém da experiência construída na Residência Multiprofissional do HC/UFPR, na Unidade de Clínica Médica. Embasado em revisão bibliográfica, o estudo surgiu a partir do diálogo entre a Terapia Ocupacional e a Psicologia. O terapeuta ocupacional avalia as áreas de ocupação, dentre elas, as AVD's. Estas são atividades orientadas para o cuidado do indivíduo com seu próprio corpo e seu desempenho competente depende de habilidades físicas, cognitivas, motivação, contexto e fatores pessoais. Durante nossa prática, observamos que, em alguns casos, o indivíduo apresenta capacidade suficiente para executar as AVD's, verificada na avaliação funcional. Todavia, por alguma razão, seu desempenho ocupacional é limitado, limitação esta que, percebemos, não diz de uma recusa consciente do paciente; ele não consegue desempenhá-las. Apostamos que fatores psíquicos de ordem inconsciente, desconhecidos pelo paciente, podem interferir no desempenho das AVD's, configurando-se como desafio à equipe no que se refere ao tratamento do paciente. Desta forma, destaca-se a importância do trabalho interprofissional como forma de criar estratégias de intervenção e compreender a multidimensionalidade de fatores relacionados ao desempenho ocupacional.

CONHECIMENTO POPULAR E NEFROLITÍASE: UMA RELAÇÃO MUITAS VEZES BEM SOLIDIFICADA

Mauricio de Carvalho, Bruna Fornazari, Pedro Gabriel Lorencetti, Chayanne Natuelle Rossetto, Thiago Kornelis Rebelo Borg, Hernane Ajuz Hollzman, Camila Gallo Pilger, Gabriela Sevigiani
Instituição: UFPR

A nefrolitíase atinge cerca de 10 a 15% da população e acarreta custos elevados ao Estado por sua morbidade. Sua fisiopatologia está relacionada a fatores genéticos e ambientais, como hiperoxalúria, hipocitratúria e baixo débito urinário. Devido ao impacto da doença, destaca-se a importância da educação da população para prevenção e tratamento da patologia. **Materiais e Métodos:** No Dia Mundial de Prevenção a Osteoporose em 2012, foram respondidos 223 questionários a respeito de nefrolitíase. **Resultados e Discussão:** Três quartos dos entrevistados eram mulheres, a média de idade foi de 64,7 anos e a metade estudou até o ensino fundamental. A maior parte respondeu que devem ser ingeridos 2L de líquidos por dia, que o consumo sal é o principal fator de risco alimentar e que a redução da ingestão de cálcio não previne cálculos. Quase a metade dos entrevistados confia em tratamentos caseiros, sendo o mais citado o chá de quebra-pedra. Quanto a especialidade que deve ser consultada, as mais apontadas foram urologista (44%), nefrologista (38%) e clínico geral (36%). Entre os entrevistados, 37 (16,6%) relataram pelo menos 1 episódio de nefrolitíase e a maior parte procurou o médico clínico geral (32,4%) e o do pronto-socorro (30%) para o diagnóstico e tratamento. Como tratamento, apenas 10,8% realizaram litotripsia e 38% utilizaram tratamentos caseiros. Foi constatado que a população tem bom conhecimento a respeito de fatores predisponentes, de prevenção e tratamento de nefrolitíase.

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EM PACIENTE COM GRANULOMATOSE DE WEGNER E BOLA FÚNGICA

Sena, RH; Heinbecker, G; Cabrera, F; Zanim, LM; Barros, JA; Rabelo, LM
Instituição: UFPR

Introdução: Granulomatose de Wegner (GW) é uma vasculite de médios e pequenos vasos, que se manifesta com rinossinuites, nódulos cavitados nos pulmões e glomerulonefrite. Recentemente, fenômenos tromboembólicos foram incluídos. **Relato de caso:** Homem, 48 anos, pintos aposentado, há 4 anos com dispnéia progressiva, tosse produtiva crônica com hemoptoicos matinais. Ex-tabagista de 15 maços/ano, história de rinossinuites recorrentes e várias pneumonias. Biópsia pulmonar por broncosocpia não definiu diagnóstico, mas foi abordado clinicamente como Granulomatose de Wegener (18 ciclos mensais de Ciclofosfamida e Prednisolona). Parcial de urina normal e ANCA negativo. Internou no Hospital de Clínicas para investigação. Solicitado angiotomografia de tórax que mostrou várias consolidações esparsas pelos pulmões, algumas cavitadas, sendo uma no lobo inferior direito, contendo material em seu interior, sugerindo Bola Fúngica, além disso, várias falhas de enchimento em ramos segmentares bilaterais, com predomínio à direita. Decidido por ressecção do segmento comprometido pela Bola Fúngica, a fim melhor elucidar o diagnóstico da doença pulmonar de base, e retirar a causa da hemoptise, podendo assim iniciar o anticoagular com menos riscos de sangramento. **Conclusão:** o tromboembolismo está associado às vasculites, especialmente as ANCA relacionadas (como GW), relacionando-se aos períodos de maior atividade da doença e podendo ser causa de piora da dispneia nesses pacientes.

EVOLUÇÃO CLÍNICA, RADIOLÓGICA E FUNCIONAL DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) POR INFLUENZA A H1N1

Rayssa Helena de Sena, Henrique Demeneck, Leda Maria Rabelo
Instituição: UFPR

Introdução: A epidemia de doença respiratória febril aguda por influenza A H1N1 iniciou em 04/2009. Os sintomas gripais são leves e autolimitados, mas certos indivíduos cursam com SRAG e morte. **Relato:** Masc., 44 a, com 10 dias de febre, tosse seca e mialgia sem melhora com amoxicilina (7 d) e azitromicina (2 d). Admitido com dispnéia, T=39,0 C e insuficiência respiratória aguda com necessidade de intubação orotraqueal e ventilação mecânica (VM). Rx de tórax mostrou infiltrados interstício-alveolares difusos, sendo o quadro compatível com Influenza A H1N1. À internação, fez de moxifloxacino e tamiflu e permaneceu em VM por 13 dias. Houve desmame de O₂ e alta no D+19. Após 14 dias, em consulta ambulatorial, queixou-se de dispnéia aos moderados esforços e a espirometria revelou dist. respiratório restritivo moderado com diminuição da CPT e dist. difusional grave não corrigido pela ventilação alveolar. A prova broncodilatadora foi negativa, oximetria de pulso=93% e rx de tórax mostrou opacidades em base de pulmão E e região peri-hilar D. Houve lesão pulmonar intersticial pós H1N1 e, em 3 anos de evolução, redução progressiva do grau de dispnéia e das áreas em vidro fosco na TAC de tórax. O dist. difusional, no entanto, persiste. **Conclusão:** Sobreviventes de SRAG por H1N1 apresentam incapacidades leves no dia a dia e TACs de tórax feitas após 1 ano mostram anormalidades leves com função pulmonar próxima do normal. A capacidade de difusão é reduzida, mesmo corrigida pela ventilação.

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE NA UBS OUVIDOR PARDINHO, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Carolina Aguiar Moreira Kulak, Diogo Fernando Bornancin Costa, Marco Aurélio Assad dos Santos, Rodrigo Melo Kulchetski, Victor Borsani Salomão Cury, Breno Kliemann, Ileana Borsato Bini, Juliane Rompkoski, Ágata Rothert
Instituição: UFPR

A prevalência de sobrepeso e obesidade vem aumentando rapidamente no mundo e é um importante problema de saúde pública. Atualmente, estima-se que mais de 115 milhões de pessoas sofram de problemas relacionados com a obesidade nos países em desenvolvimento. A obesidade é uma doença crônica, que envolve fatores sociais, comportamentais, ambientais, culturais, psicológicos, metabólicos e genéticos. Caracteriza-se pelo acúmulo de gordura corporal resultante do desequilíbrio energético prolongado, que pode ser causado pelo excesso de consumo de calorias e/ou inatividade física. O IMC é obtido a partir da divisão do peso em quilogramas pelo quadrado da altura em metros (kg/m^2). Valores de IMC acima de $25,0 \text{ kg}/\text{m}^2$ caracterizam excesso de peso, sendo que, valores de $25,0 \text{ kg}/\text{m}^2$ a $29,9 \text{ kg}/\text{m}^2$ correspondem a sobrepeso e valores de $\text{IMC} \geq 30,0 \text{ kg}/\text{m}^2$ à obesidade. Apesar de não representar a composição corporal de forma fidedigna, em especial em indivíduos com grande massa muscular, o IMC vem sendo utilizado como uma medida aproximada de gordura total, visto que é altamente correlacionado com a gordura corporal. Diante disso colhemos os dados de idade, IMC, sexo e principais comorbidades (diabetes, hipertensão e dislipidemia) dos pacientes atendidos na UBS Ouvidor Pardinho, de janeiro de 2010 a agosto de 2013, totalizando 1068 pacientes analisados.

USO DE ANTIFÚNGICO NO PACIENTE NEUTROPÊNICO FEBRIL: UMA EXPERIÊNCIA COM TRATAMENTO PREEMPTIVO

Francisco Beraldi de Magalhães, Luciana Carolina Javorski Schimdt, Marlon Felipe Miotto do Amaral, Rosane Carolina Paes de Lima
Instituição: UFPR

Infecções fúngicas são complicações importantes em pacientes hematológicos. O tratamento preemptivo é uma alternativa ao tratamento empírico e vem mostrando as mesmas taxas de sobrevivência, com menor custo e toxicidade. Este relato apresenta uma experiência com terapia preemptiva em um paciente de 27 anos, com diagnóstico de anemia aplásica grave, encaminhado ao Centro de Terapia Semi-Intensiva por neutropenia febril associada à sepse de foco pulmonar e úlcera em tornozelo esquerdo. Exames laboratoriais mostravam 70 neutrófilos e 3000 plaquetas. Foram coletadas hemoculturas e iniciado terapêutica com cefepime, vancomicina e oseltamivir. Por não apresentar melhora após 72 horas de antibioticoterapia, foi iniciado meropenem, solicitou-se tomografia de tórax e galactomanana. Após 24 horas do início do meropenem, a hemocultura de entrada veio positiva para *Klebsiella pneumoniae* ESBL, a tomografia de tórax mostrou lesões em vidro fosco e o título da galactomanana era de 0,42. Adicionou-se voriconazol ao esquema terapêutico e, após 24 horas, a paciente passou a apresentar sinais de hepatotoxicidade devido à droga, que foi substituída por micafungina. A plaquetopenia grave foi manejada com múltiplas transfusões de plaquetas e a dispneia, com VNI. O paciente evoluiu com melhora clínica. A terapia preemptiva vem se mostrando não inferior a terapia empírica e, além de reduzir custos, evita a exposição do paciente a efeitos deletérios dos antifúngicos sem modificar o desfecho clínico.

A PESSOA, A COMIDA, O DIREITO E A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: O GRANDE DESAFIO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DOMICILIAR

Caryna Eurich Mazur, Suely Teresinha Schmidt, Maria Eliana Madalozzo Schieferdecker
Instituição: UFPR

A terapia nutricional enteral domiciliar (TNED) é uma modalidade de atenção nutricional que converge para os princípios da segurança alimentar e nutricional (SAN); no ato de não comer pela boca o paciente, frequentemente, é acometido pela piora da SAN. O objetivo do trabalho é refletir sobre a SAN e TNED sob parâmetro individual, alimentar e direito humano à alimentação adequada (DHAA). Trata-se de uma revisão de literatura. O paciente e sua família não devem passar despercebidos diante dos desafios que o estado de SAN contempla: quantidade, qualidade, diversidade, acesso aos alimentos, de modo permanente, pautado no DHAA. A perda da autonomia na escolha alimentar faz o paciente em TNED com padrão convencional (fórmula quimicamente definida) ter um grau de insegurança alimentar. Nesse, há o desaparecimento de particularidades dos alimentos, além de cortar o vínculo: natureza-alimento-ser humano que passa a ser: laboratório-fórmula alimentar-ser humano. A SAN é implantada eficientemente no domicílio, na família, e no paciente em TNED. Sendo ainda um campo em expansão, os estudos que relacionem SAN e TNED precisam ser conduzidos, na busca por fatores dessa relação. As ações políticas devem caminhar da mesma maneira, passível a sensibilização dos gestores públicos para ambas as questões e sua inter-relação.

SÍNDROME HIPEREOSINOFÍLICA: UM RELATO DE CASO

Isabela Vinotti, Rodrigo Bernardi, Gibran Avelino Frandoloso, Rafaela da Silva
Instituição: UFPR

A Síndrome Hipereosinofílica é uma desordem rara com prevalência estimada entre 0.36-6.3/100.000hab. Neste relato de caso é demonstrado um paciente de 49 anos com o diagnóstico de síndrome hipereosinofílica pela hematologia do HC desde jan/2013 que foi admitido no PA-HC com dispneia e edema de membro inferiores. Realizado vários exames sendo o ultrassom vascular de membro inferior e tomografia de tórax resultando nos diagnósticos de TVP e TEP, respectivamente. Diante do exposto é preciso que estejamos atentos à suspeita da Síndrome Hipereosinofílica, visto ser uma desordem que adiciona elevada morbidade, além de riscos potenciais à vida. Frente à suspeita é importante lembrar da investigação e exclusão de causas potenciais de eosinofilia, e o mais importante, o início precoce da terapia.

INFLUÊNCIA DE FATORES SISTÊMICOS E DE COMPOSIÇÃO CORPORAL NO PH URINÁRIO E NA URINA DE 24 HORAS EM INDIVÍDUOS COM E SEM NEFROLITÍASE

Marina Accioly de Castro, Flávia Caroline Gemmi, Lilian Yukari Miura, Mayara Redana, Rafaela Portioli, Victor Borsani Salomão Cury, Ana Lícia da Rocha Alves Pinto, Patrícia Kiyori Watanabe, Larissa M. Tondin de Oliveira, Maurício de Carvalho
Instituição: PUCPR

Introdução: A nefrolitíase é uma das afecções mais comuns do trato urinário, inclusive com aumento da incidência nos últimos anos. Condições associadas à resistência insulínica, como obesidade, síndrome metabólica, hipertensão arterial e diabetes mellitus são associadas a maior prevalência de cálculos renais. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo investigar a influência de fatores sistêmicos e de composição corporal no pH urinário e na urina de 24 horas em indivíduos com e sem nefrolitíase. **Método:** Foram estudados 19 pacientes com nefrolitíase (LIT) e 21 indivíduos controles (C), sendo obtidos dados clínicos e realizada avaliação nutricional, dietética e antropométrica. Foram coletadas amostras de sangue para avaliação de perfil lipídico, função renal e resistência à insulina. Foi coletada também urina de 24 horas para medida do pH urinário e de fatores de risco relacionados à nefrolitíase. A composição corporal foi determinada por bioimpedância elétrica (BIA). **Resultados:** A pressão arterial sistólica e diastólica dos LIT foi maior que a dos C. Da mesma forma, a glicemia do grupo LIT apresentou valores superiores ao do grupo C.

CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO A RESPEITO DO AVC

Alexsandra Santos Silva, Cleonice Garbuio Bortoli, Soraia Koppe, Chistiane de Mesquita Barros Almeida Leite, Viviane Flumignan Zetola, Antonio Eduardo Matoso Mendes, Fernanda Coelho Vilela
Instituição: UFPR

Introdução: O AVC é a maior causa de mortalidade e incapacidade entre adultos no Brasil. Reconhecer seus sinais e sintomas precocemente permite maiores possibilidades de intervenção, evitando agravamento do quadro e diminuindo ônus ao Estado. **Objetivo:** verificar o grau de conhecimento da população sobre os fatores de risco, sinais, sintomas e como proceder na ocorrência de um AVC. **Métodos:** estudo transversal realizado em um hospital universitário por meio de um questionário semi-estruturado. **Resultados:** Foram entrevistadas 291 pessoas. Do total 86,47% (243) já ouviram falar sobre o AVC, e destes, 55,14% (134) souberam explicar o seu significado. Quando questionados sobre os fatores de risco somente 12,68% (17) não souberam citar pelo menos um fator. Em relação aos sinais e sintomas foram citados em maior porcentagem: dor de cabeça intensa 30,59% (41); perda de força 23,88% (32); tontura 23,13% (31); boca torta 21,64% (29); e 25,37% (34) não souberam descrever. Relataram que ao perceberem os primeiros sinais e sintomas 37,31% (50) ligariam para o SAMU, porém desses 54% (27) não conhecem o número, e 26,86% (36) não sabem o que fazer. **Conclusão:** Apesar de há 8 anos existir a campanha do Dia Mundial do AVC, são necessários mais ações com a finalidade de orientar e ampliar a divulgação de informações a respeito dessa patologia. Entre as principais medidas está ampliar divulgação do número do SAMU, promovendo maior agilidade no atendimento quando o evento é evidenciado.

TECNOLOGIA ASSISTIVA COMO FACILITADOR DO DESEMPENHO OCUPACIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UMA UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA

Alexsandra Santos Silva, Brenda Pina dos Santos, Bruna Veiga, Valeska Cardeal Santana, Rita Aparecida Bernardi Pereira, Maria Luiza Vautier Teixeira
Instituição: UFPR

Introdução: Tecnologia Assistiva (TA) é definida como um equipamento usado para aumentar, manter ou melhorar o desempenho funcional. **Objetivo:** Descrever o papel dos dispositivos de TA, como recurso terapêutico ocupacional, na otimização funcional de pacientes hospitalizados. **Método:** Relato de experiência a partir da Residência Multiprofissional no Programa de Saúde e do Idoso. **Discussão:** Um dos objetivos do terapeuta ocupacional (TO) que atua com o paciente hospitalizado é melhorar a capacidade funcional. Após a realização de uma avaliação minuciosa, o TO pode visualizar a necessidade de indicar ou confeccionar um dispositivo que auxilia o paciente a realizar suas atividades de vida diária no âmbito hospitalar com maior autonomia. Dentre os dispositivos mais utilizados na unidade Clínica Médica (CM) estão adaptações para favorecer a higiene e o autocuidado; talheres e copos adaptados que proporcionam autonomia ao paciente para realizar a alimentação, e engrossadores que auxiliam no desempenho de atividades variadas. Apesar das órteses também se caracterizarem como um dispositivo de TA, a utilização desse recurso ainda é limitado, por inviabilização financeira, corroborando com o descrito na literatura brasileira. **Conclusão:** O uso da TA é uma importante ferramenta utilizada no cotidiano do TO que atua na CM e que proporciona maior autonomia ao paciente com limitações funcionais, contribuindo na recuperação de suas atividades significativas.

RELATO DE CASO: LEISHMANIOSE E HANSENÍASE

Bruno Jardim, Bianca Arão Vicente, Francine Teixeira, Flávio Telles, Luiza Bertholdi
Instituição: UFPR

Introdução: Leishmaniose e hanseníase são doenças granulomatosas de manifestações cutâneas causadas por parasitas intracelulares. O hospedeiro pode apresentar um estado imune hiperérgico (hanseníase paucibacilar e leishmaniose tegumentar) ou anérgico (hanseníase multibacilar e leishmaniose visceral). Sabe-se que o paciente pode apresentar ambas as doenças porém com respostas diferentes para cada uma. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente com infecção simultânea por Leishmaniose e Hanseníase, duas dermatites granulomatosas com semelhanças clínicas que podem levar a confundimento e, portanto, dificuldade diagnóstica. **Relato de caso:** Homem de 65 anos apresentando lesão ulcerada em nariz e perfuração de septo nasal. Histórico de um tratamento para leishmaniose cutânea mal sucedido há 15 anos. O paciente foi internado para tratamento, sendo submetido nesse período a 5 biópsias (punches): 4 de placas hiperemiadas que apresentava em dorso e 1 da lesão em septo nasal. A histopatologia da lesão nasal revelou *Leishmania* sp. com inflamação ativa e as lesões de dorso revelaram presença de bacilos ácido-álcool resistentes, com diagnóstico de hanseníase multibacilar. **Discussão:** o paciente em questão apresentou um estado hiperérgico para a leishmaniose e um estado anérgico para a hanseníase, demonstrando que o defeito da resposta imune é específico para cada microorganismo. **Conclusão:** a correlação clínico-patológica foi essencial para a conclusão de coinfeção.

ANEMIA PERNICIOSA: INVESTIGAÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Mariana Pfau Ferrarini, Francisco Beraldi de Magalhães, Marlon Felipe Miotto do Amaral
Instituição: UFPR

O reconhecimento da deficiência de vitamina B12 é importante por ser esta uma causa reversível de falência medular e de doença neurológica desmielinizante. Este relato descreve o caso de um paciente masculino, de 48 anos, que deu entrada no Pronto Atendimento do Hospital de Clínicas da UFPR. Apresentava, há dois meses, alucinações auditivas, visuais e mudança de comportamento, associados à astenia, prostração e hiporexia. Ao exame físico, apresentou mancha de cor púrpura em face, perda de sensibilidade vibratória em membros inferiores e fraqueza muscular, sendo internado para investigação. Através de exames laboratoriais, revelaram-se aumento de bilirrubina indireta, lactato desidrogenase e ferritina; hemoglobina de 4,7g/dl, hematócito de 13,1%; teste de coombs direto positivo e vitamina B12 sérica.

LEONTÍASE ÓSSEA URÊMICA – MANIFESTAÇÃO RARA DE HIPERPARATIREOIDISMO TERCIÁRIO (HPT3)

Alana Padilha Fontanella, Aline Cristini Vieira, Hernane Ajuz Holzmann, Luis Henrique Boros, Maurício de Carvalho
Instituição: UFPR

Introdução: O HPT3 pode se manifestar com osteoclastoma, também chamado de tumor marrom. O termo deriva do aspecto macroscópico adquirido pelas lesões intraósseas, que evoluem com hemorragia e consequente deposição de hemossiderina. OBJETIVO: Relatar um caso de osteoclastoma facial (leontíase óssea) associado ao HPT3. Relato Do Caso: Mulher de 47 anos, com DRC por hipertensão arterial, em hemodiálise há 4 anos, referiu surgimento há 4 meses de nódulo duro em região maxilar, de aumento progressivo. Relatou também outra lesão semelhante há 2 meses em corpo de mandíbula direita. Ao exame físico, notava-se lesão em região maxilar direita, protusa, endurecida, de 4x6cm, acometendo palato duro e lesão nodular em corpo de mandíbula direita com as mesmas características. A dosagem de PTH variou de 798,7 pg/ml a 1119 pg/ml. Radiografias de crânio com microrrarefações ósseas em calota e lesão radiotranslucida em corpo de mandíbula, Rx de mãos com rarefações periostais em falanges médias bilaterais. Biópsia óssea demonstrou proliferação conjuntiva e gigantocelular compatível com displasia óssea fibrosa. Submetida à paratireoidectomia total, com implante de 25% de uma glândula em antebraço, com diminuição da tumoração. Conclusão: A leontíase facial urêmica causa deformidades na face e grande prejuízo estético. Deve-se atentar para seu diagnóstico precoce em pacientes com HPT3 de longa duração.

CULTURAS POSITIVAS PARA STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE À METICILINA (MRSA), SÃO DETERMINANTES DE PROGNÓSTICO? UMA ANÁLISE DOS PACIENTES COM E SEM MRSA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Aline Cristini Vieira, Luis Henrique Boros, Alana Fontanella, Mauricio de Carvalho, Hernane Ajuz Holzmann
Instituição: UFPR

Objetivo: Estabelecer as características clínicas de pacientes com culturas positivas para *S. aureus* resistente à meticilina (MRSA) internados em unidade de terapia intensiva (UTI) e comparar com pacientes não-MRSA. Método: Análise retrospectiva de pacientes internados na UTI de janeiro de 2000 a maio de 2003. Os seguintes dados foram obtidos: idade, sexo, causa de internação, tempo de internação e de cultura, uso prévio de antibióticos e uso de ventilação mecânica. APACHE II foi calculado. Pacientes MRSA foram divididos em colonizados e infectados. Resultados: 63 pacientes foram positivos para MRSA (45 infectados e 18 colonizados), e 65 tiveram pelo menos uma cultura positiva para outras bactérias. Idade dos pacientes foi semelhante (54,5±18,3 anos para MRSA e 54,2±19,9 anos para os não-MRSA, $p = NS$). Pacientes infectados por MRSA permaneceram mais tempo na UTI em comparação aos colonizados por MRSA e aos não-MRSA (28±18,5 vs 22,4±16,5 vs 19,4±24,4 dias, respectivamente, $p = 0,04$). 58% dos pacientes considerados infectados, 55,5% dos colonizados e 41,5% dos pacientes não-MRSA morreram durante a internação ($p = NS$). Não houve diferença no APACHE II e no requisito de ventilação mecânica entre os grupos. Conclusão: Os pacientes criticamente enfermos com MRSA são idosos, com longo período de internação, morbidade grave e com tendência de maior mortalidade atribuível ao MRSA. Estratégias para controlar a disseminação de MRSA devem incluir a triagem da população.

HIPOPARATIREOIDISMO: ETIOLOGIAS, PERFIL LABORATORIAL E TRATAMENTO

Kulak, C.A.M.; Kliemann, B.S.; Bini, I.B.; Lopes, M.P.; Kulchetscki, R.M.; Borsani, V.B.S.; Assad, M.A.; Carvalho, M.; Borba, V.
Instituição: UFPR

Introdução: O hipoparatiroidismo (HP) é uma desordem metabólica caracterizada por produção deficiente do paratormônio (PTH) pelas glândulas paratireoides ou pela resistência ao PTH nos tecidos-alvo (pseudo-HP). Caracteriza-se por hipocalcemia e hiperfosfatemia. O tratamento consiste na reposição de altas doses de Cálcio (Ca) e vitamina D. Objetivo: Avaliar os pacientes com HP acompanhados no HC-UFPR, no período de 1990 a 2013, com um foco nos exames laboratoriais e nas doses de Ca e vitamina D. Pacientes e métodos: Foi realizada uma busca ativa nos prontuários, obtendo informações sobre a idade, tempo de doença, etiologia do HP, níveis séricos de Ca, fósforo e a dose de suplementação de Ca, calcitriol e vitamina D. Resultados: Foi encontrado um total de 40 pacientes com diagnóstico de HP. Destes, 80% do sexo feminino, com idade média atual de 41,1±23 anos e idade média ao diagnóstico de 27,4±20,2 anos. A etiologia era 58% das vezes pós-cirúrgica, 32% por doença autoimune e 10% devido ao pseudo-HP. O tempo médio de diagnóstico foi de 14,2±11,7 anos. A média+ DP do Ca e fósforo séricos na primeira consulta foram, respectivamente, de 7,52±1,8 e 8,0±4,3; e na última consulta, 7,85±1,34 e 5,4±1,1 mg/dl. A dose média diária de Ca utilizada foi 1800 mg; e de calcitriol, 1 mcg. A dose semanal de vitamina D3 foi de 35.000 UI. Conclusão: A etiologia pós-cirúrgica foi a mais frequente. Os níveis de Ca se mantiveram normais, mesmo na vigência de reposição de Ca e vitamina D.

NEFROLITÍASE: ANÁLISE MINERALÓGICA POR DIFRAÇÃO DE RAIOS-X E CORRELAÇÃO BIOQUÍMICA SANGUÍNEA E URINÁRIA.

Hernane Ajuz Holzmann, Thiago Kornelis Rebelo Borg, Anelize Manuela Bahniuk, José Manoel dos Reis Neto, Maria Aparecida Pachaly, Maurício de Carvalho
Instituição: UFPR

Introdução: O conhecimento da composição dos cálculos urinários é importante para entender a fisiopatologia, ditar o tratamento e a prevenção da nefrolitíase. Entretanto, em nosso meio, as técnicas disponíveis não são as de maior sensibilidade e especificidade. **Objetivo:** Apresentar análise mineralógica de cálculos renais (n=86) e correlacionar os achados com os dados de bioquímica sanguínea e urinária (n=26). **Métodos:** Os cálculos foram analisados por técnicas cristalográficas de Difração de Raios-X (Sistema de DRX, modelo PW-1830, Philips Analitical) que possibilita a identificação exata da composição mineralógica da amostra. **Resultados:** 37 (43%) eram compostos por oxalato de cálcio mono-hidratado (CaOx, wewelita), 27 mistos (32%), 9 (10,5%) por ácido úrico, 7 (8,5%) estruvita, 5 por fosfato de cálcio e um puro de L-de cistina. Não houve diferença entre a bioquímica sanguínea e de urina de 24 horas quando comparamos os cálculos de wewelita/mistos e > 50% CaOx com o restante dos cálculos, exceto pela calciúria: 148,5±69,8 mg/dia vs. 133,6±40,5 (P=NS). **Conclusão:** A difração de Raios-X demonstrou que a composição dos cálculos renais em nosso meio é semelhante àquela da literatura, com predomínio de CaOx. Apenas a calciúria foi maior no grupo predominante de CaOx, apesar de não ser estatisticamente significativa.

ANÁLISE DA CITRATÚRIA E DA RAZÃO CÁLCIO/CITRATO EM PACIENTES COM NEFROLITÍASE

Hernane Ajuz Holzmann, Pedro Gabriel Lorencetti, Fabiane Barbero Klem, Thiago Kornelis Rebelo Borg, Maria Aparecida Pachaly, Maurício de Carvalho
Instituição: UFPR

Introdução: Mesmo com o melhor entendimento da fisiopatologia da nefrolitíase, a avaliação do risco individual de formação e recorrência de cálculos urinários é difícil. **Objetivo:** Avaliar os fatores associados à nefrolitíase, particularmente a citratúria e a razão cálcio/citrato, em pacientes com nefrolitíase recorrente e em indivíduos controle. **Métodos:** Foram estudados retrospectivamente 103 portadores de cálculos (30 homens e 73 mulheres) e 32 controles (11 homens e 21 mulheres). Dados clínicos, bioquímica sanguínea e de urina de 24 horas foram coletados de todos os indivíduos. **Resultados:** A excreção de ácido úrico e de citrato foi similar em ambos os grupos. A calciúria (189,6 ± 98,7 versus 150,7 ± 107,3, p = 0,029), excreção de sódio e de oxalato (33,7 ± 28,2 versus 22,2 ± 15,3, p = 0,041) foram superiores nos litíasicos do que nos indivíduos controle. Nos portadores de nefrolitíase houve correlação positiva entre excreção de cálcio e citrato na urina (r=0,41).

FATORES CLÍNICOS INTENSIFICAM PERDA DE MASSA ÓSSEA EM MULHERES JOVENS COM INSUFICIÊNCIA OVARIANA PRIMÁRIA (IOP)

Mariana Yoshii Tramontin, Harielle C. Ladeia Asega, Jaime Kulak Junior, Carolina Aguiar Moreira Kulak
Instituição: UFPR

Introdução: IOP é a falência ovariana antes dos 40 anos e seu diagnóstico precoce é importante na prevenção de osteoporose (OP). Várias doenças crônicas e tratamentos tem sido relacionados à IOP. O objetivo do estudo é avaliar a prevalência de osteopenia e OP em mulheres com IOP e identificar situações clínicas associadas. **Método:** Prontuários de portadoras de IOP foram avaliados para identificar etiologia e condições clínicas associadas. As pacientes realizaram densitometria óssea (DMO) de coluna e fêmur. O estudo foi aprovado no comitê de ética do HC. **Resultados:** Foram analisadas 47 mulheres com idade média de 42,6 anos e idade média ao diagnóstico de 33,3. Entre as causas de IOP, 22 (46,8%) foram consideradas idiopática e 8 (17%) pós ooforectomia por doenças benignas. Em 19 casos (40,42%), condições clínicas foram relacionadas: 9 com doenças hematológicas seguidas de TMO, 3 pós radio e quimioterapia, 2 com lúpus, 2 com hepatopatia crônica e 1 com hipopituitarismo. A DMO foi normal em 22 pacientes (46,8%), osteopenia em 20 (42,6%) com T-score médio de -1,64 e OP em 5 (10,6%) com T-score médio de -2,98. Das 25 mulheres com alteração da DMO, 60% possuíam uma condição clínica associada, sendo que destas, 5 (20%) tinham OP. **Conclusão:** A IOP é associada com diminuição da massa óssea, onde condições clínicas são fatores adicionais deletérios. Ressaltamos a importância da DMO na IOP, bem como a identificação de condições clínicas para que a prevenção e tratamento sejam instituídos precocemente.

DIA MUNDIAL DE COMBATE AO AVC EM CURITIBA: PERFIL DA POPULAÇÃO ENTREVISTADA

Heloise Baldan Otero Rodrigues, Brenda Pina Dos Santos, Jessica Alves De Paula, Emmanuelle Dias Batista, Carolina Macieira Lopes, Christiane De Mesquita Barros Almeida Leite, Marcos C. Lange
Instituição: UFPR

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a principal causa de morte e incapacidade no Brasil, gerando um aumento expressivo dos custos com as internações hospitalares. **Objetivos:** Verificar o perfil da população transeunte participante da Campanha Mundial de AVC e identificar o nível de conhecimento sobre a patologia. **Métodos:** Aplicação de um questionário semi-estruturado durante a Campanha Mundial de Combate ao AVC no HC/UFPR. **Resultados:** Foram entrevistadas 281 pessoas, com idade média de 48,7±14,3 anos, sendo 70,28% do sexo feminino. Entre os participantes, 39,85% eram pacientes, 30,07% acompanhantes, 29,71% funcionários do hospital e 0,36% alunos da universidade. A amostra foi composta por 6,07% de indivíduos sem escolaridade, 86,07% com escolaridade entre 2 e 10 anos e 7,85% com mais de 11 anos de escolaridade. Em relação às comorbidades citadas, 79% relataram dislipidemia, 41,99% hipertensão arterial sistêmica (HAS) e 14,94% diabetes mellitus (DM). Entre os hábitos de vida, 14,94% eram tabagistas, 12,09% eram ex-tabagistas, 8,18% etilistas, 9,25% ex-etilistas e 76,07% eram sedentários. Dos entrevistados, 86,47% já tinham ouvido falar sobre AVC, sendo que destes 55,14% souberam definir a doença. **Conclusão:** Observou-se prevalência da população feminina. A dislipidemia foi identificada como o fator de risco predominante nesses indivíduos. A HAS, o DM, o fumo, o álcool e o sedentarismo também apareceram como elementos de risco importantes.

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA PARA PACIENTES DA CARDIOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ QUE RECEBEM ALTA COM PRESCRIÇÃO DE CLOPIDOGREL

Patrícia Carvalho Baruel, Bianca de Oliveira Cata Preta, Natália Fracaro Lombardi, Rosemar Hoffmann, Vânia Mari Salvi Andrzejewski
Instituição: UFPR

O sucesso do tratamento na cardiologia é multifatorial e está estritamente relacionada à adesão do paciente à farmacoterapia. No HC-UFPR, os farmacêuticos residentes da cardiologia oferecem orientações de alta aos pacientes que receberão uma prescrição de clopidogrel. O objetivo deste trabalho é apresentar o serviço de orientação farmacêutica no momento da alta hospitalar da Unidade de Cardiologia. Para tanto, será realizada uma descrição dos pacientes elegíveis para este serviço e os processos envolvidos durante esta atividade, incluindo a exposição dos materiais utilizados na orientação farmacêutica e as intervenções mais comuns. Os pacientes selecionados para esta atividade preenchem o seguinte critério: uso de clopidogrel após intervenção coronariana percutânea com colocação de stent. Juntamente com a orientação, a qual envolve enfatizar a importância da adesão ao tratamento e auxiliar o paciente no acesso a continuidade da farmacoterapia, são entregues 30 comprimidos de clopidogrel fornecidos pelo hospital e um plano personalizado de atenção farmacêutica. Conclui-se que este serviço contribui para a adesão ao tratamento sob diversas dimensões, como o acesso ao medicamento via Secretaria de Saúde e o autocuidado por meio da orientação e personalização da farmacoterapia.

NEUROBLASTOMA METASTÁTICO: UM RELATO DE CASO

Camargo LS, Grasselli V, Carvalho F, Sanfelice E, Padilha S
Instituição: UFPR

Introdução: O Neuroblastoma é uma das neoplasias malignas mais comuns da criança, com apenas 11,7% dos casos incidentes em indivíduos maiores de 15 anos. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente diagnosticada com neuroblastoma metastático tratada no serviço de Clínica Médica do HC-UFPR. **Relato de Caso:** Paciente, 16 anos, sexo feminino, admitida no HC-UFPR no dia 04/03/2013 com história clínica de dor abdominal e dor em MIE há 6 meses, febre, sudorese noturna, anorexia e perda de massa ponderal de 10kg em 1 mês. Ao exame físico, apresentava-se REG, não deambulava por algia em MIE, massa cervical em região inferior esquerda, endurecida e mal-delimitada; abdome doloroso à palpação e massa de 13 cm endurecida e aderida ao FIE. Edema em coxa esquerda (+++/IV). Sem doenças prévias. Paciente adotiva, sem HMF. A paciente foi submetida a US abdominal, no qual se identificou linfonodomegalias. A biópsia de linfonodos cervicais e a PAAF mostraram neuroblastoma EC IV. Paciente evoluiu com perda da força e sensibilidade em MIE, ausência de evacuação há 6 dias, neutropenia e dor lombar. Realizou-se tratamento com quimioterapia, radioterapia e antibioticoterapia. Em 29/07/2013, a paciente evoluiu para óbito. **Conclusão:** A menor incidência de Neuroblastoma em adolescentes e adultos conduziu a investigação deste caso para outros tipos de neoplasias, sendo o NB considerado diagnóstico diferencial. Em adultos o NB tem prognóstico desfavorável e diferentemente de crianças, dificilmente involui.

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO RESIDENTE NAS UNIDADES CARDIOLÓGICAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM CURITIBA/PR

Bianca de Oliveira Cata Preta, Patrícia Carvalho Baruel, Rosemar Hoffmann, Natália Fracaro Lombardi, Vânia Mari Salvi Andrzejevski
Instituição: UFPR

A literatura relata que a presença do farmacêutico clínico nas unidades de cardiologia, e em outras especialidades, contribui para a redução de efeitos adversos, erros de medicamento, para detecção e resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRMs), para manejo de fatores de risco e redução de custos para o sistema de saúde. Na equipe multiprofissional, trabalhando em parceria com a equipe médica, o farmacêutico clínico atua otimizando a farmacoterapia do paciente. O objetivo deste trabalho é apresentar as atividades desenvolvidas por farmacêuticos residentes na área de cardiologia. Serão incluídos neste relato a estrutura e os processos clínicos utilizados junto ao atendimento aos pacientes. O farmacêutico residente atua nas unidades de internação de Cardiologia Clínica, UTI Cardiológica e UTI geral e ambulatórios Multiprofissional e de Atenção Farmacêutica em Cardiologia. Nestes cenários de atuação, o residente desenvolve atividades relacionadas à Farmácia Clínica com objetivo principal de promover o uso seguro e racional de medicamentos, visando alcançar o melhor resultado terapêutico para o paciente. Conclui-se que estas atividades trazem benefícios aos pacientes atendidos, aprendizado e crescimento profissional aos farmacêuticos residentes e melhorias contínuas aos serviços do HC.

PERFIL DA POPULAÇÃO IDOSA COM HIPOTIREOIDISMO ATENDIDA NA CLÍNICA MÉDICA AMBULATORIAL DA UFPR

Ianara Borsato Bini, Anna Catarina Gatzk de Arruda, Carolina Chomiski, Carolina Peressutti, Michelle Cristina de Oliveira, Pollyana Moreira Schneider, Raquel Canzi Almada de Souza, Eliane Mara Cesario Pereira Maluf, Carolina Aguiar Moreira Kulak
Instituição: UFPR

Introdução: O hipotireoidismo é mais frequente em mulheres e sua frequência aumenta com a idade. Sintomas em idosos são inespecíficos, confundindo com o próprio envelhecimento. Objetivo: Conhecer o perfil clínico-laboratorial de idosos com hipotireoidismo. Métodos: Estudo transversal, incluiu pacientes com hipotireoidismo acima de 60 anos atendidos na Clínica Médica Ambulatorial-UFPR de 2010 a 2013. Variáveis analisadas: TSH; lipidograma; dose média de Levotiroxina (Ltx); Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); Diabetes Mellitus (DM) e sintomas. Resultados: Dos 51 pacientes 82,4% eram mulheres. Todos usavam Ltx (dose média: 64,03 µg/dia). A prevalência da doença foi 12,1%, sendo 16,2% nas mulheres e 5,6% nos homens.

O USO DE TERAPIA ANTI SECRETORA EM PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR

Idilla Floriani, Ana Lícia da Rocha Alves Pinto, Jackson Kazama, Antônio Eduardo Matoso Mendes, Francisco Magalhães, Gustavo Lenci Marques, Gibran Avelino Frandoloso
Instituição: UFPR

Os Inibidores de Bomba de Próton (IBP) e os Inibidores dos receptores tipo 2 de Histamina (IRH2), são medicamentos rotineiramente utilizados no Hospital de Clínicas (HC). O baixo risco de eventos adversos e a grande tolerabilidade da maioria dos pacientes facilitam a prescrição excessiva desses agentes, gerando um gasto anual médio de R\$ 45.506,08 para a instituição. No entanto o uso racional de medicamentos presa pelos critérios de necessidade, efetividade, segurança e viabilidade econômica, indo contra a utilização indiscriminada de qualquer farmacoterapia. Com o objetivo de avaliar o uso dessas drogas em nosso hospital, propusemos este estudo transversal. Foram coletados, através de revisão de prontuário e entrevista, dados acerca das indicações terapêuticas e profiláticas de pacientes internados em unidades críticas e não críticas do HC que estivessem em uso de Omeprazol (IBP) e Ranitidina (IRH2). No período do estudo foram investigados 70 pacientes, e somente 26 (37,1%) apresentavam indicação de acordo com a melhor evidência, sendo que 13 (18,6%) desses eram de unidades críticas onde a utilização desses agentes é melhor estabelecida. Tais dados preliminares nos possibilitam inferir a necessidade de um protocolo institucional para o uso de IBP e IRH2, o que gerará benefícios não só à gestão de recursos em nosso hospital bem como contribuirá para melhora da assistência e cuidado de nossos pacientes.

O USO DE TERAPIA ANTI SECRETORA EM PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR

Ianara Borsato Bini, Anna Catarina Gatzk de Arruda, Carolina Chomiski, Carolina Peressutti, Michelle Cristina de Oliveira, Pollyana Moreira Schneider, Raquel Canzi Almada de Souza, Eliane Mara Cesario Pereira Maluf, Carolina Aguiar Moreira Kulak
Instituição: UFPR

Os Inibidores de Bomba de Próton (IBP) e os Inibidores dos receptores tipo 2 de Histamina (IRH2), são medicamentos rotineiramente utilizados no Hospital de Clínicas (HC). O baixo risco de eventos adversos e a grande tolerabilidade da maioria dos pacientes facilitam a prescrição excessiva desses agentes, gerando um gasto anual médio de R\$ 45.506,08 para a instituição. No entanto o uso racional de medicamentos presa pelos critérios de necessidade, efetividade, segurança e viabilidade econômica, indo contra a utilização indiscriminada de qualquer farmacoterapia. Com o objetivo de avaliar o uso dessas drogas em nosso hospital, propusemos este estudo transversal. Foram coletados, através de revisão de prontuário e entrevista, dados acerca das indicações terapêuticas e profiláticas de pacientes internados em unidades críticas e não críticas do HC que estivessem em uso de Omeprazol (IBP) e Ranitidina (IRH2). No período do estudo foram investigados 70 pacientes, e somente 26 (37,1%) apresentavam indicação de acordo com a melhor evidência, sendo que 13 (18,6%) desses eram de unidades críticas onde a utilização desses agentes é melhor estabelecida. Tais dados preliminares nos possibilitam inferir a necessidade de um protocolo institucional para o uso de IBP e IRH2, o que gerará benefícios não só à gestão de recursos em nosso hospital bem como contribuirá para melhora da assistência e cuidado de nossos pacientes.

RESULTADOS DO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS PARA LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM PACIENTES COM FALHA DE RESPOSTA AOS INIBIDORES DE TIROSINA KINASE

Andresa Lima Melo, Vaneuza Araújo Moreira Funke, Diogo Kloppel Cardoso, Daniela Setubal Carinhonha, Larissa Alessandra Medeiros, Caroline Bonamin Sola, Noemi Farah, Ana Lucia Mion, Mariester Malvezzi, Ricardo Pasquini
Instituição: UFPR

Introdução: O transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH) em pacientes com leucemia mielóide crônica (LMC) tem reduzido bastante nos últimos dez anos graças ao surgimento dos inibidores de tirosina kinase (ITK). Objetivo: analisar os resultados dos TCTH em pacientes com LMC refratários a ITK em nosso serviço. Metodologia: avaliados os pacientes com LMC refratários a ITK submetidos a TCTH de 2001 a 2013 em nosso serviço. Análise estatística realizada com Graphpad Prism 6.0. Resultados: analisados 38 pacientes (44,7% em fase crônica, 47,3% em fase acelerada e 8% em crise blástica). Mediana de idade: 36,5 anos. 55% dos TCTH foi não aparentado e 45% aparentado. Mediana de sobrevida: 405 dias; e sobrevida global em 5 anos: 37%. Seis pacientes tinham mutação identificada pré TCTH. 85% tinham resposta molecular (RM) pós TCTH. 26% tiveram doença do enxerto contra o hospedeiro crônica (DECHc). Pacientes com RM pós TCTH, DECHc, HSCT aparentado e ausência de mutação tiveram melhor sobrevida: $p=0,0148$, $p=0,026$, $p=0,036$ and $p=0,0005$ respectivamente. Sobrevida foi menor em pacientes com falha do enxerto e recaída ($p=0,0012$). Conclusão: Pacientes com RM pós TCTH, DECHc, HSCT aparentado e ausência de mutação tiveram melhor sobrevida, enquanto falha do enxerto e recaída se associaram a pior sobrevida. HSCT ainda é uma importante opção de resgate em pacientes refratários a ITK, embora sejam necessários mais estudos para avaliar esse impacto.

AVALIAÇÃO DE HIPÓXIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: COMPREENDENDO OS EFEITOS DA ISQUEMIA NO MÚSCULO CARDÍACO

Renata Rolim Sakiyama, Ana Karyn E de Freitas, Patrícia Kiyori Watanabe, Fernando Yochiteru Rolim Sakiyama, Mona Adalgisa Simões, Francisco Cesar Pabis e Lucia de Noronha
Instituição: UFPR

De todos os estresses a que o bebê está sujeito, um dos mais importantes é a hipóxia. Muitas circunstâncias estão envolvidas no seu surgimento, desde condições pré-natais como perinatais. Uma de maior importância é a prematuridade, devido à dificuldade de adaptação extra-uterina causada pela imaturidade de seus órgãos e sistemas. Como os cardiomiócitos jovens respondem à isquemia de forma diferente dos de adultos, estudar essa resposta é importante para compreendê-la e propor novas terapias nesses casos. Foram utilizadas 315 casos de necropsia realizados entre 1991 a 2007. Entre os casos, 45,4% eram do sexo feminino e 54,3% masculino, sendo que em 1 caso o sexo não pode ser identificado. Com relação à idade gestacional, 77,5% era prematuros e 22,5% de termo. Dentre os prematuros, a hipóxia foi encontrada ao nascimento em 199 casos, sendo que 34 não apresentaram sinais de hipóxia ao nascer e 11 não foram avaliados para esse quesito. Dentre os pacientes que já apresentavam hipóxia ao nascimento, as doenças básicas encontradas foram dano alveolar difuso (66,3%), hipoplasia pulmonar, malformações, eritroblastose fetal. Entre os não-hipoxemiados ao nascimento a doença mais prevalente também foi o dano alveolar difuso, uma das principais consequências da prematuridade e que pode gerar um quadro de hipóxia tardia no prematuro, comprovando a importância da prematuridade na evolução final dos pacientes.

CHOQUE SÉPTICO POR ELIZABETHKINGIA MENINGOSEPTICA EM PACIENTE PORTADOR DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Veridiana Grasselli, Ulisses Coelho Junior, Nazah Cherif Mohamad Youssef
Instituição: UFPR

Introdução: Elizabethkingea meningoseptica é um bacilo gram negativo extremamente raro e altamente resistente. Dos casos descritos na literatura, raros envolvem adultos, sendo relatados apenas 60 casos de meningite em adultos. Objetivo: relatar o caso de um paciente portador de LES que desenvolveu choque séptico de foco pulmonar por e. meningoseptica. Método: análise de prontuário. Relato do caso: pcte masculino, 38 anos, portador de LES, tabagista, etilista admitido no HC dia 25/06/12 com dispneia, dor torácica, febre e tosse produtiva. RX de tórax mostrando infiltrado peri-hilar esquerdo. Em uso de oseltamivir + ceftriaxona + azitromicina. PA 80:50 mmHg, P 133 bpm. Creatinina 3,4mg/dl. Conduta: infusão imediata de 250 ml de SF 0,2% in bolus e 500 ml 0,9% de 6/6h. Dia 26: PA 67:32 mmHg, P 118 bpm. Substituição de ceftriaxona por pipe-tazo. Hb 7,4; VG 21,4; Plaquetas 108.000 e leucócitos 90/mm³. Creatinina 4,4 mg/dl. Gasometria arterial: Ph de 6,9. Realizada diálise e transfusão de concentrado de hemácias. Dia 27, sedado (RASS 5), HMG com 120 leucócitos, creatinina 4,7 e ureia de 56. Aumento de BT, TGO e TGP, indicando hepatite isquêmica. Conduta: metilprednisolona + granulokine + albendazol e manutenção de diálise. Dia 28 evolução de choque séptico refratário para óbito. Exames microbiológicos identificaram como patógeno causador e. meningoseptica. Conclusão: por ser rara, e. meningoseptica nem sempre é pensada. O relato supracitado pode servir de paradigma para futuros casos.

O IDOSO HOSPITALIZADO: QUAL SEU PERFIL EM NOSSO HOSPITAL?

Fernanda Coelho Vilela, Mauricio de Carvalho, Vânia Mari Salvi Andrzejewski, Gibran Avelino Frandoloso, Thamires Bassalobre Galli
Instituição: UFPR

O idoso apresenta uma maior utilização dos recursos de saúde e maiores custos, que podem ser justificados por possíveis complicações e maior tempo de internamento. Desta forma, o objetivo do estudo foi conhecer o perfil do idoso internado nas enfermarias de clínica médica do HC-UFPR, de janeiro a dezembro de 2012. Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo em que se avaliou a causa de internação, comorbidades, tempo de internamento e tipo de alta em pacientes com idade ≥ 60 anos. Os dados foram obtidos do banco de dados do Sistema de Informática Hospitalar (SIH). Foram avaliados 211 idosos, média de idade 71 ± 7 anos; 52% homens e 48% mulheres. As internações de idosos na enfermaria de clínica médica (n=242) representaram 46% do total de 527 internações. Os diagnósticos de internação mais frequentes foram as doenças respiratórias (16,6%), circulatórias (15%), do aparelho digestivo (15%). O tempo médio de internação foi de 13 ± 9 dias. As comorbidades mais frequentes foram hipertensão (21,6%), diabetes (12,4%) dislipidemia (8,6%) e insuficiência cardíaca (5,5%). Para 13,3% dos pacientes havia ausência de comorbidades relatada. Considerando as internações de pacientes idosos, das 242 internações houve 14,5% transferências, 76,4% alta médica e 9,1% óbitos. Delinear o perfil do paciente idoso é fundamental para compreender a complexidade do paciente e permitir que a equipe multiprofissional possa planejar ações de saúde que permitam a assistência integral do paciente.

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM UMA ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA: UMA PARCERIA ENTRE A TERAPIA OCUPACIONAL, ENFERMAGEM e NUTRIÇÃO

Valeska Cardeal Santana, Aleksandra Santos Silva, Brenda Pina Dos Santos, Bruna Veiga, Emmanuelle Dias Batista, Maria Do Rocio Mercer Zaia, Rita A. Bernardi Pereira
Instituição: UFPR

Introdução: Apesar dos avanços nos cuidados de saúde, as úlceras de pressão (UP) continuam sendo importante causa de morbimortalidade, principalmente em idosos hospitalizados, interferindo na qualidade de vida e gerando problemas sociais e econômicos. **Objetivo:** Explicitar a importância da parceria da terapia ocupacional, enfermagem e nutrição na prevenção e tratamento das UP em uma enfermaria de Clínica Médica. **Método:** Relato de experiência. **Discussão:** Na prática clínica, observa-se o impacto das UP na qualidade de vida e no curso do internamento dos pacientes. Idosos acamados são os mais acometidos, principalmente em região sacral devido a alterações na composição corporal como a depleção de massa muscular. A parceria ocorre com foco na prevenção do desenvolvimento/evolução das UP através de: mobilização e posicionamento adequado do paciente no leito, confecção e utilização de coxins ou travesseiros, uso de colchão pneumático; orientações sobre mudanças de decúbito a cada 2 horas; hidratação e inspeção da pele; distribuição da pressão corporal, prevenção da umidade, cisalhamento e fricção cutâneos, dieta hiperproteica acrescida de micronutrientes específicos para cicatrização, bem como treino e orientação da família na realização do cuidado juntamente à equipe. **Conclusão:** Nota-se que essa experiência multiprofissional facilita o cuidado e beneficia o paciente, refletindo na qualidade dos serviços de saúde. Porém, ampliar essa parceria para outras unidades ainda é um desafio

PNEUMONIA POR CITOMEGALOVÍRUS EM PACIENTE INFECTADO POR HIV

Júlia de Martino Cruvinel Borges, Luiza de Martino Cruvinel Borges, Doutora Caroline Meneses Gaino, Doutora Francine Teixeira, João França
Instituição: UFPR

Introdução: A pneumonia por Citomegalovirus em pacientes HIV faz parte das entidades mais comuns de pneumonias deste cenário. Na maioria das vezes não é o único patógeno, apresenta-se nos pacientes severamente imunocomprometidos e denota mau prognóstico de sobrevida. **Objetivos:** Descrição de caso clínico de pneumonia por citomegalovírus em paciente infectado por HIV. **Relato de Caso:** paciente feminina, 19 anos, HIV, TARV irregular. Deu entrada com queixa de tosse, dor torácica ventilatório dependente, febre, astenia, cefaleia, vômitos e diarreia. MV diminuído difusamente e crepitanes em base. Raio-X torácico com infiltrado bilateral, pesquisa de P. carini e Influenza em Lavado bronco-alveolar sem positividade, tomografia de tórax com consolidação, derrame pleural e nódulos em parênquima, antiginemias para CMV de 78 e 69 e CD4 de 322. Biópsia pulmonar indicando alterações compatíveis com CMV. Tratada com Ganciclovir por 14 dias. Fundoscopia com retinite por CMV sem atividade e tomografia com diminuição das lesões. Obteve melhora clínica e alta. **Discussão:** Ainda é pouco clara a verdadeira importância da infecção pulmonar pelo CMV no paciente infectado por HIV. Evidências demonstram que a terapia anti-CMV melhora a sobrevida destes pacientes e deve ser instalada quando na evidência da infecção isolada. **Conclusão:** O caso relatado reforça a importância da pesquisa para infecção por CMV em pacientes HIV devido evidências do aumento de sobrevida do paciente com o tratamento.

RELAÇÃO DA LOCALIZAÇÃO DA LESÃO COM A SENSIBILIDADE LARÍNGEA E ASPIRAÇÃO TRAQUEAL PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Maria Cristina de Alencar Nunes, Gisele Sant'Ana Pinto, Marcos Christiano Lange, Viviane Flumignan Zétola
Instituição: UFPR

Introdução: Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) apresentam diminuição de sensibilidade laríngea podendo contribuir para o desenvolvimento da aspiração traqueal. **Objetivo:** Relacionar a localização da lesão com a sensibilidade laríngea e a aspiração traqueal em pacientes pós-AVC isquêmico. **Material e métodos:** Estudo prospectivo hospitalar com 100 pacientes pós-AVCI, 50 (50,0%) do gênero masculino e 50 (50,0%) do feminino, idade média de 61,8±13,8 anos. Todos realizaram a avaliação nasolaringofibroscópica da deglutição (FEES®) e divididos conforme acometimento da lesão: córtex cerebral, córtex cerebelar e áreas subcorticais. Na FEES® foi avaliada a presença de penetração e/ou aspiração traqueal e testada a sensibilidade laríngea: normal, diminuída e ausente. **Resultados:** Trinta e cinco (35,0%) apresentaram lesão nos córtex cerebral e áreas subcorticais, sendo 13 (37,1%) com aspiração, 1 (7,7%) sensibilidade normal, 5 (38,5%) sensibilidade diminuída e 7 (53,8%) ausente. Vinte e oito (28,0%) apresentaram lesão em córtex cerebral, sendo 10 (35,7%) apresentam aspiração, sendo que 2 (20,0%) sensibilidade normal, 6 (60,0%) diminuída e 2 (20,0%) ausente. Vinte e seis (26,0%) apresentavam lesão em áreas subcorticais, sendo 9 (34,6%) apresentavam aspiração, 5 (55,5%) diminuída e 4 (44,5%) ausente, nenhum dos pacientes apresentava sensibilidade normal. **DISCUSSÃO:** A localização da lesão pode ser um sinal de alerta na avaliação do paciente pós-AVC.

RELATO DE CASO: DIFÍCIL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE ESOFAGITE ASSOCIADA AO USO DE ALENDRONATO E HERPES ESOFÁGICO

Harielle Cristina Ladeia Asega, Hernane Ajuz Holzmann, Mariana Yoshii Tramontin, Raquel Canzi Almada de Souza, João França
Instituição: UFPR

Os bifosfonatos são medicamentos de amplo uso na prática clínica. Entre suas indicações estão condições caracterizadas pelo excesso de reabsorção óssea. Um relevante efeito adverso gastrointestinal de seu uso, em especial do alendronato, é a esofagite causada pela impaction do comprimido no esôfago. Na endoscopia digestiva alta (EDA) ela geralmente é diagnosticada como lesões ulcerativas e exsudato inflamatório – padrão também encontrado na esofagite pelo vírus herpes. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de difícil diagnóstico diferencial entre as duas situações. **Relato do caso:** MZBA, feminina, 70 anos, em uso de alendronato, referia dor retroesternal em queimação há 3 dias, não relacionada ao esforço, sem fator de piora e melhorando com uso de Sucrafilm®. Apresentava vesículas herpéticas periorais em regressão. História pregressa com episódio similar há dois anos, recebendo diagnóstico (endoscópico) e tratamento de provável esofagite herpética, embora não descartada a hipótese de compactação de comprimidos. O laudo anatomopatológico foi inconclusivo. Paciente desde então suspendeu o uso de alendronato e agora retornou com a medicação pouco antes do início dos sintomas. Foi orientado suspensão do alendronato, manutenção do sucralfato oral e solicitado nova EDA. Após três semanas a paciente retornou a consulta com melhora total do quadro álgico. Devido à evolução cronológica do quadro, a principal hipótese diagnóstica é esofagite por uso de alendronato.

PÊNFIGO VULGAR: RELATO DE CASO

Tatiane Élen de Souza, Bianca Ferronato, Bruna Opolski
Instituição: UFPR

O Pênfigo vulgar é uma doença auto imune, vesiculobolhosa, crônica e grave, caracterizada pela formação de auto anticorpos IgG contra as glicoproteínas desmogleína 1 e 3, ocasionando acantólise do epitélio. Acomete pele e mucosas, apresentando-se como erosões e ulcerações superficiais, distribuídas ao acaso. Apesar de rara, é uma doença importante que se não tratada pode levar a morte. Paciente masculino, 37 anos, apresentando lesões extensas ulceradas, bolhosas e dolorosas em mucosa oral e progressão com acometimento de todo o corpo. Biópsia de pele revelou acantose supra basal, compatível com pênfigo vulgar. Utilizou-se Azatioprina, Metilprednisolona, Imunoglobulina 400mg por dia, por 5 dias, sem melhora. Introduziu-se, então, Rituximab, 2 doses de 500mg, com melhora importante das lesões e alta hospitalar. Os glicocorticoides sistêmicos são o pilar no tratamento e controle do pênfigo vulgar. Imunomoduladores, tais como Azatioprina, Micofenolato Mofetil e Dapsona são prescritos conjuntamente, tentando-se minimizar o risco de efeitos adversos da terapia com os glicocorticoides, a longo prazo. Imunoglobulina intravenosa (IgG EV), Ciclofosfamida e Rituximab (anticorpo anti-CD20 dos linfócitos B cuja ação é impedir a produção de IgG anti desmogleína 1-3), são usados no pênfigo refratário. O paciente em questão apresentou pênfigo refratário às medidas terapêuticas convencionais, tendo remissão completa da doença com o uso de Rituximab.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO A UMA IDOSA EM INTERNAMENTO SOCIAL NA UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CURITIBA

Alexsandra Santos Silva, Carolina Macieira Lopes, Cleonice Garbuio Bortoli, Emmanuelle Dias Batista, Fernanda Coelho Vilela, Francisco Beraldi Magalhães, Heloíse Baldan Otero Rodrigues, Maria do Rocio Mercer Zaia, Solange Gezielle Coning, Soraia Koppe
Instituição: UFPR

Introdução: A assistência integral ao indivíduo hospitalizado ocorre somente através da atuação de uma equipe multiprofissional (EM) que atua tendo como base o conceito ampliado de saúde. **Objetivo:** Explicitar a atuação da EM no atendimento à uma idosa em internamento social na unidade de Clínica Médica (CM) em um Hospital Universitário. **Método:** Relato de caso. **Discussão:** Paciente idosa, com diversas comorbidades, dependente de cuidados para a realização de atividades de vida diária, internada na CM. Após alta médica, continuou hospitalizada devido ao quadro de dependência e falta de condição sociofamiliar para retorno ao domicílio, aguardando organização com a rede de atendimento municipal, para acolhimento institucional. Durante os atendimentos a paciente não demonstrava comprometimento com sua recuperação e diante da situação a EM se utilizou de diversos instrumentos de ação, dentre estes uma reunião com a filha para exposição do quadro. Após esse fato a paciente passou a demonstrar mais interesse nas atividades propostas, tornando-se menos dependente, o que facilitou a transferência para uma instituição de longa permanência para idosos. **Conclusão:** A atuação da EM contribuiu para a relação da paciente com seu processo de adoecimento, favorecendo sua conscientização e engajamento com o tratamento proposto. Diante da complexidade do caso, evidenciou-se que a tríade equipe, família e paciente é fundamental na prevenção dos efeitos deletérios do internamento prolongado.

AVALIAÇÃO DOS FATORES BIOQUÍMICOS URINÁRIOS DE RISCO PARA NEFROLITÍASE EM RATOS SUBMETIDOS À APLICAÇÃO REPETIDA DE ONDAS DE CHOQUE ELETRO-HIDRÁULICAS

Luis Henrique Boros, Alana Padilha Fontanella, Aline Vieira, Mariane Manchini, Hernane Ajuz Holzmann, Marcio de Carvalho, Mauricio de Carvalho
Instituição: UFPR

Objetivo: Determinar os efeitos da aplicação repetida de ondas de choque extracorpóreas eletro-hidráulicas (OCEH) sobre os fatores bioquímicos urinários de risco para nefrolitíase. Métodos: Vinte ratos machos (Wistar), adultos, peso médio de 260grs, divididos em dois grupos. Grupo I (n=10) submetidos a uma aplicação de 2000 OCEH com 14 kV de intensidade; Grupo II (n=10) submetidos a duas aplicações de 2000 OCEH com 14 kV de intensidade, com intervalo de 14 dias entre elas. Foram dosados na urina pré-aplicação e 24 horas após cada aplicação de OCEH: pH, creatinina, sódio, potássio, cloro, cálcio, oxalato, citrato, fósforo, magnésio, ácido úrico e fosfatase alcalina. Amostras renais para estudo histológico foram coletadas no 14º dia. Resultados: Não houve alteração significativa nas dosagens urinárias do pH, sódio, potássio, creatinina, cloro, cálcio, oxalato, fósforo, magnésio e ácido úrico. Houve diminuição significativa do citrato no grupo II após o segundo tratamento. A fosfatase alcalina (FA) aumentou significativamente em ambos os grupos. As alterações morfológicas foram discretas: observou edema e focos de hemorragia intersticial sem diferenças significantes nos dois grupos. Conclusões: Observou-se um aumento significativo da FA urinária nos dois grupos, sugerindo lesão dos túbulos proximais causada pelas OCEH. Nos animais do grupo II observou-se um discreto aumento na excreção urinária de citrato, podendo ser um fator contributivo para a formação de novos cálculos.

SARCOMA ALVEOLAR DE PARTES MOLES TRATADO COM SUNITINIB: RELATO DE CASO

Janaina Massumi Takahashi, Henrique Demeneck, Elise Sanfelice, Karina Costa Maia Vianna, Sérgio Lunardon Padilha
Instituição: UFPR

INTRODUÇÃO: O Sarcoma alveolar de partes moles (SAPM) é um tumor mesenquimal raro, quimio e radio-resistente, altamente maligno. Há translocação não balanceada t(X;17)(p11;q25) e aumento da transcrição do fator epitelial mesenquimal. O Sunitinib é opção terapêutica potencial para doença avançada. RELATO: Masc., 17 a, com dor em membro inferior esquerdo (esq.) em 12/2010. Piora progressiva, perda de 5kg/1 mês e aparecimento de massa em fossa ilíaca esquerda desde 12/2011. Em 01/2012, houve redução da acuidade visual à esq. TAC de abdome mostrou lesão infiltrativa em mm. psoas e ilíaco esq. (18x9x11cm) e lesões líticas em L5 e ilíacos. TAC de tórax com múltiplos nódulos pulmonares (implantes 2ários) e TAC de Crânio com lesão osteolítica expansiva em órbita esq. A biópsia de lesão retroperitoneal sugeriu SAPM com imunohistoquímica confirmando doença EC IV. Feitos 2 ciclos com Doxorubicina e Ifosfamida s/ resposta, iniciou Sunitinib em 05/2012 (50mg/dia por 28 dias) com reinício (37,5mg/dia) 3 sem. após intervalo por rápida progressão pós suspensão da medicação. Em última consulta (10/2012), referiu dor intensa em MMII s/ perda ponderal. Em contato com a família para seguimento foi relatado óbito por progressão da doença. CONCLUSÃO: O SAPM tem crescimento indolente e representa grande desafio apesar de décadas de experiência clínica. Relatos recentes demonstram resposta com Sunitinib, apontando-o como opção para tratamento paliativo de doença avançada e prolongamento da sobrevida.

MENINGITE POR CRIPTOCOCCUS NEOFORMANS EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO

Tatiane Élen de Souza, Guilherme José Farias, Anna Clara Plawiak, Caroline Meneses Gaino, João França
Instituição: UFPR

A Meningite criptocócica é a manifestação mais comum da criptococose por *Cryptococcus neoformans* var. *neoformans*. Ocorre através da inalação e se dissemina por via hematogênica para o Sistema Nervoso Central. A maioria dos pacientes apresenta alguma imunodepressão: HIV, corticoterapia, transplantados de órgãos sólidos, neoplasias (principalmente hematológicas), insuficiência hepática e sarcoidose. Paciente masculino, 63 anos, apresentando-se com cefaléia, acúsia e cegueira bilaterais. Há 30 dias com vômitos, fraqueza, tontura, perda ponderal (10 kg) e cefaleia intensa em região occipital com irradiação holocraniana. Glasgow 14, pupilas com fotoreagência lentificada e emagrecido. Sorologia positiva para Hepatite C (HCV) e Citomegalovírus (CMV) e negativa para HIV. Diagnóstico de Meningite por *Cryptococcus neoformans* var. *neoformans*, pela análise líquórica. Tratado com Anfotericina B 50mg + Fluconazol 800mg. O paciente apresentou quadro subagudo e com seqüelas de surdez e cegueira, embora não apresentasse doença imunodepressora de base. A hepatite C é sabidamente uma causa imunossupressora, mas não é possível associar a uma supressão imune tão significativa a ponto de causar uma infecção oportunista como a apresentada pelo paciente. O caso sugere que pacientes, mesmo sem imunodepressão, podem apresentar meningoencefalite criptocócica e tal hipótese não deve ser excluída baseando-se em sorologia negativa para HIV ou na ausência de outras condições imunossupressoras.

RELATO DE CASO: VON HIPPEL-LINDAU E TUMOR NEURO-ENDÓCRINO DE PÂNCREAS, COM SHUNT ARTERIOPORTAL E HIPERTENSÃO PORTA

Raquel Canzi Almada de Souza, Anna Catarina Gatzk de Arruda, Ianara Borsato Bini, Michelle Cristina de Oliveira, Pollyana Schneider, Victor Borsani Salomão Cury, Vivian Ushikubo
Instituição: UFPR

SFO, 40 anos, feminina, branca. Foi internada por episódios de hemorragia digestiva baixa em 15/07/11 no Hospital de Clínicas. Foi encaminhada ao CTSI, necessitando de transfusão de 2 concentrados de hemácias. Iniciados octreotida e omeprazol. Realizada EDA em julho com evidência de 3 cordões varicosos esofageanos com red spots, hemorragia subepitelial em fundo e corpo gástrico, sendo realizada ligadura elástica; variz gástrica (gov tipo 1); gastropatia hipertensiva portal acentuada. Manteve-se estável e sem novos episódios de hemorragia digestiva. Recebeu alta com diagnóstico de varizes esofagianas sangrantes e hematêmese. Em 2012, paciente apresentou diversos episódios de melena entre os meses de Agosto e Outubro. Colangiorrisonância realizada em agosto revelou difusa dilatação dos ductos biliares intra e extra-hepáticos com estreitamento do ducto colédoco no trajeto pancreático; colelitíase; processo expansivo sólido na cabeça do pâncreas. Em Outubro de 2012 foi constatada compressão extrínseca por nódulo em veia porta acarretando hipertensão portal e compressão extrínseca por nódulo em árvore biliar causando icterícia. Portadora de Von Hippel Lindau, com diagnóstico em Agosto de 2012, com história familiar positiva (tios, primos, avós e mãe). Diagnóstico de tumor neuroendócrino de pâncreas irressecável. Submetida à derivação biliodigestiva hepaticojejunoestomia em Y de Roux, gastroenteroanastomose e vagotomia. Previamente submetida adrenalectomia por feocromocitoma.

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES RENAIS EM PACIENTES COM HIPOPARATIREOIDISMO

Carolina Aguiar Moreira Kulak, Victor Borsani Salomão Cury, Rodrigo Melo Kulchetski, Breno Saty Kliemann, Maicon Piana Lopes, Ileana Borsato Bini, Marco Aurélio Assad dos Santos
Instituição: UFPR

Introdução: O hipoparatiroidismo (HP) é uma desordem metabólica caracterizada pela carência hormonal do paratormônio (PTH). Alteração renal tem sido relatada resultante das altas doses de cálcio e vitamina D usadas no tratamento. Os dados na literatura nacional são escassos a esse respeito. **Objetivo:** avaliar a prevalência de alterações renais em pacientes com diagnóstico de HP atendidos no Ambulatório de Metabolismo Ósseo do Serviço de Endocrinologia e Metabologia do HC-UFPR entre 1990 e 2013. **Pacientes e Métodos:** busca ativa nos prontuários, obtendo dados gerais e de exames laboratoriais, além de informações sobre a presença de exames de imagem renal, buscando avaliar a prevalência de alterações. **Resultados:** de um total de 40 pacientes com diagnóstico de HP, com idade média atual de $41,1 \pm 23$ anos, sendo 80% do sexo feminino, o valor médio da creatinina foi 0,9mg/dl. O cálcio urinário teve um valor médio de 167 ± 110 mg/24 horas, e a hipercalcúria presente em 21% dos pacientes. Um total de 21 pacientes tinha realizado pelo menos uma ecografia renal, destes 30% apresentavam alterações como nefrolitíase e nefrocalcinose. Destes, 75% tinham mais de 10 anos de diagnóstico de HP e 25% apresentavam hipercalcúria. **Conclusão:** nesta casuística, apenas metade dos pacientes apresenta exame de imagem renal, porém com prevalência significativa de complicação, a qual é semelhante à literatura. Um melhor rastreamento destes pacientes é necessário.

INFARTOS TALÂMICOS BILATERAIS – RELATO DE 03 CASOS

Lívia Rodrigues Figueiredo, Francis P. Zorzeto, Fernando Tensini, Marcos C. Lange, Viviane F. Zetola
Instituição: UFPR

Infartos bitalâmicos são raros, resultantes da oclusão da artéria de Percheron. Os autores descrevem 03 casos de infartos talâmicos bilaterais, com etiologias variadas. **Métodos e Resultados:** Caso 1: Homem, 66 anos, hipertenso, obeso, etilista e tabagista e história familiar de IAM. Admitido por ingestão alcoólica com diminuição do nível de consciência, ataxia em tandem e oftalmoparesia vertical. RNM mostra infarto talâmico bilateral com angiorressonância normal. Caso 2: Mulher, 44 anos, hipertensa, admitida com edema pulmonar, bradipsiquismo, apatia, desorientação e oftalmoparesia vertical. RNM mostra infarto talâmico bilateral, trombose de seio sagital e vários focos embólicos. Desenvolveu tromboembolia sistêmica. Diagnosticada com SAAF e hiperhomocisteinemia. Sem melhora neurológica. Caso 3: Homem, 58 anos, hipertenso e dislipidêmico, com valva aórtica metálica e anticoagulação irregular. Admitido em coma. RNM mostra infarto talâmico bilateral. Ecocardiograma com aneurisma de septo interatrial e DTC com embolia paradoxal. Paciente acordou com oftalmoparesia vertical e ataxia em tandem. **Conclusão:** A artéria de Percheron é um tronco solitário originado de uma das artérias cerebrais posteriores e irriga tálamo paramedial bilateral e mesencéfalo rostral. Infarto dessa área é caracterizado por alteração da consciência, oftalmoparesia vertical e déficit de memória. A principal causa é microangiopatia seguida de embolia cardíaca.

ANÁLISE DA TAXA DE FECUNDIDADE EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA GRANDE CURITIBA

Luciana Carolina Javorski Schmidt, Fernanda Cristina Martins Figueiredo, Nádia Cristina Raldi, Joseane de Andrade Mouzinho de Oliveira
Instituição: UFPR

Introdução: A taxa de fecundidade estima o número médio de filhos que teria uma mulher ao final do período reprodutivo. Essa taxa tem diminuído no Brasil de forma desigual, refletindo as disparidades existentes. O objetivo do estudo é estimar a taxa de fecundidade em Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada em Colombo-PR. **Métodos:** Os prontuários de pré-natal na UBS de julho de 2013 foram revisados. Idade, territorialidade e paridade foram as variáveis avaliadas. A média de filhos por gestante foi intitulada “taxa de fecundidade estimada” (TFE). Os dados foram tabulados em ferramenta Excel. **Resultados:** Obteve-se um total de 75 casos. A média geral etária foi de 24,4 anos e TFE de 2,02 filhos/mulher. Disparidades ocorreram conforme análise de cada microárea assistida pela UBS, variando de 1,8 a 2,29. **Discussão:** Em 2000, a taxa de fecundidade de Colombo era de 2,5, pouco acima da encontrada. Esse é um reflexo da tendência nacional de redução das taxas de natalidade. Entretanto, ainda existem diferenciais entre grupos populacionais vulneráveis que precisam ser identificados. A baixa fecundidade não deve representar uma meta, já que não garante saúde reprodutiva, vida e saúde melhores. **Conclusão:** A TFE na UBS foi menor do que a existente há 13 anos. Alguns casos de alta paridade persistiram, indicando a heterogeneidade da área atendida. Cabe ao serviço de atenção básica o conhecimento dos perfis de risco para que políticas públicas sejam implementadas em prol dos direitos femininos.

PORCENTAGEM DE GORDURA CORPORAL, PREVALENCIA DE SÍNDROME METABÓLICA E NÍVEIS SÉRICOS DE 25-HIDROXI-VITAMINA D EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Cristiane Pavan Pereira, Amanda Cristina de Oliveira, Elena Emília Moreira Kieuteka, Carolina Aguiar M. Kulak, Denise Johnsson Campos, Victoria Z. C. Borba
Instituição: UFPR

Introdução: O TCTH é muito utilizado para o tratamento de doenças hematológicas, que envolve riscos e uma série de efeitos tardios tais como aumento do risco de desenvolvimento de alterações no metabolismo da glicose e SM, causando impacto na qualidade de vida e morbimortalidade. **Objetivo:** Avaliar a % de GC, prevalência de SM, osteoporose e níveis de 25OHD em pacientes pós TCTH. **Métodos:** Estudo realizado no ambulatório do SMTD do HC UFPR. Foram selecionados pacientes maiores de 18 anos que realizaram TCTH alogênico há mais de um ano. A densidade mineral óssea e %GC foram avaliadas por DEXA, e presença de SM foi avaliada conforme a Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Os níveis de 25OHD foram dosados conforme a técnica de imunoenensaio quimioluminescente. **Resultados:** 60 pacientes, 50% do sexo feminino, idade média de 37+- 13 anos; 59,1% realizaram TCTH aparentado com tempo médio pós TCTH de 5,94 +- 5,16 anos, 45% dos pacientes apresentaram osteopenia e 6,6% osteoporose. O valor médio de 25OHD sérica foi de 22,6+- 9,4 ng/ml, sendo que 80,3% apresentavam níveis insuficientes ou deficientes. 28% apresentaram SM pós TCTH. A %GC média foi de 33,62% +- 12,32% para mulheres de 33,17+- 12,47% para os homens. Os níveis de 25OHD se correlacionam com a %GC $p=0,0006$ ($r=0,42$). **Conclusão:** Observamos a importância de ações preventivas, visto que prevalência de SM encontrava-se dentro do esperado para a população brasileira, porém, mortes relacionadas a eventos cardiovasculares são frequentes.