



# 41<sup>o</sup> CONGRESSO MÉDICO ESTADUAL DE PERNAMBUCO

III SIMPÓSIO REGIONAL DE ÉTICA MÉDICA DO CREMEPE



## PRÁTICA CLÍNICA: UMA VISÃO PLURAL

# Programação e Anais



Garanhuns: de 19 à 21 de setembro de 2013

A Associação Médica de Pernambuco e seus parceiros têm a grata satisfação de recebê-los nesta encantadora cidade das flores, com os votos de que aproveitem o convívio e nosso evento, organizado com o máximo de esmero.

Nossa programação tem o objetivo de oferecer uma diversidade de temas relevantes e atuais inclusive o SIMPÓSIO DE ÉTICA MÉDICA / ESEM/CREMEPE visando contemplar os interesses dos participantes e contribuir com a atualização de todos, revertendo-se na melhor qualidade do atendimento à população.

Jane Maria Cordeiro Lemos.  
Presidente do Congresso.

Silvia da Costa Carvalho Rodrigues.  
Presidente da AMPE.

## PRÁTICA CLÍNICA - UMA VISÃO PLURAL.

QUINTA-FEIRA - 19/09/13.

## 14h - 17h30 - CURSO PRÉ-CONGRESSO: PRIMEIROS SOCORROS

Público alvo: pessoas leigas.

Ministrantes: Equipe do Corpo de Bombeiros

Queimaduras, Afogamento, Choque elétrico, Engasgo, Picadas de animais peçonhentos, Trauma: assistência imediata pré-hospitalar, Intoxicação exógena, Parada cardiorrespiratória.

17h00 - 17h30 Dúvidas / encerramento

## 20h00 às 20h30 - CERIMÔNIA DE ABERTURA DO CONGRESSO

20h30 às 21h00 - Mini-conferência de Abertura.

Panorama Atual e Futuro da Medicina - Dr. Aurélio Molina (UPE)

Coquetel com apresentação musical.

Tema oficial: PRÁTICA CLÍNICA - UMA VISÃO PLURAL.

## SEXTA-FEIRA - 20/09/13

## III SIMPÓSIO REGIONAL DE ÉTICA MÉDICA DO CREMEPE.

PROMOÇÃO DA ESCOLA SUPERIOR DE ÉTICA MÉDICA DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO.

08h - 08h30 **MINI-CONFERÊNCIA: RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE E TECNOLOGIA: UMA PAUSA PARA REFLEXÃO.****Conferencista:** Dr. Wilson Oliveira Junior (UPE)**Presidente da mesa:** Dra. Helena Carneiro Leão - Presidente do CREMEPE.**MESA REDONDA:****Coordenação:** Dra. Silvia Costa Carvalho**8h30 - 08h45** Terminalidade da vida - Dr.

Josimário da Silva. (PE)

**08h45 - 09h** Declaração de óbito - Dr.

Francisco Atanásio de Moraes (PE)

**09h - 09h15** Identificação e conduta ante criança vítima de violência - Notificação - Dra. Maria Carmelita Maia (PE)**09h15 - 9h30** Debates**MINI-CONFERÊNCIA: COMPROMISSO ÉTICO E SOCIAL DO MÉDICO.****09h30 - 10h****Conferencista:** Dr. Carlos Vital Correa Lima (Vice Presidente do CFM)**Presidente da mesa:** Dra. Jane Maria Cordeiro Lemos.

## SEXTA-FEIRA - 20/09/13

## 41º CONGRESSO MÉDICO ESTADUAL DE PERNAMBUCO.

**MINI-CONFERÊNCIA: FRONTEIRAS DO TRATAMENTO DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES****10h15 - 10h45****Conferencista:** Dr. Enilton Sérgio Tabosa do Egito. (SP).**Presidente da mesa:** Dra. Maria Marta Júdice dos Santos.**MESA REDONDA:****Coordenação:** Dr. Ricardo Batista.**10h45 - 11h** Abdome Agudo - Dr. Antonio Lopes. (PE)**11h - 11h15** Urgências Urológicas - Dr. André Dubeux. (PE)**11h15 - 11h30** Doenças Vasculares cerebrais no idoso - Dra. Danielle Marinho. (PE)**11h30 - 11h45** Diagnostico e Tratamento da Febre Reumática - Dra. Diana Lamprea. (PE)**11h45 - 12h15** Debates.**12h15 - 14h** **ALMOÇO.**

SEXTA-FEIRA - 20/09 /13- TARDE

### MINI-CONFERÊNCIA: CALENDÁRIO VACINAL DA CRIANÇA, DO ADULTO E DO IDOSO.

14h - 14h30

**Conferencista:** Dra. Analiria Pimentel.(PE)

**Presidente da mesa:** Dra. Edite Rocha Cordeiro.

### MESA REDONDA:

**Coordenação:** Dra. Marília Delgado

**14h30 - 14h45** –Sífilis nos dias atuais - Dra. Maria Luiza Menezes. (PE)

**14h45 - 15h** Atualização em HPV - Dra. Letícia Katz. (PE)

**15h - 15h15** Tuberculose: na atualidade - Dra. Magda Maruzo (PE)

**15h15 -15h30** Insuficiência Respiratória Aguda - Dr. José Barros de Almeida Filho (PE).

**15h30 - 16h** Debates.

**16h-16h20** – INTERVALO.

### MINI-CONFERÊNCIA: INFORMÁTICA EM MEDICINA - ATUALIDADE

16h20 -16h50

**Conferencista:** Dr. Paulo Santana. ( PE)

**Presidente da mesa:** Dra. Sirleide Lira.

### MESA REDONDA:

**Coordenação:** Dr. Mateus de Paulo Albuquerque.

**16h50 -17h05** Antibióticos: uso racional - Dra. Millena Pinheiro.(PE)

**17h05 -17h20** Depressão na prática clínica - Dr. Antonio Peregrino (PE)

**17h20 -17h35** Rastreamento Precoce das neoplasias: controvérsias e evidências - Dra. Guacyra Pires (PE)

**17h35 -18h** – Debates.

### MINI-CONFERÊNCIA: DEPENDÊNCIA QUÍMICA: DIAGNÓSTICO MULTIDIMENSIONAL E CONDUÇÃO.

18h- 18h30

**Conferencista:** Dr. Evaldo de Oliveira Melo. (PE)

**Presidente da mesa:** Dr. Feliciano Abdon Lima. (PE)

SÁBADO - 21/09/13

### MINI-CONFERÊNCIA: ANÁLISE CRÍTICA DA CIRURGIA METABÓLICA.

08h - 08h30

**Conferencista:** Dr. Sercio Flavny Brandão de Menezes Correia (PE)

**Presidente da mesa:** Dr. Antonio Lopes Miranda (PE)

### MESA REDONDA:

**Coordenação:** Dra. Maria de Fátima Monteiro (PE)

**08h30 -08h45** Tratamento do Diabetes Mellitus: velhas e novas drogas - Dra. Lúcia Helena Cordeiro (PE)

**08h45 -09h** Obesidade: novas Perspectivas no tratamento Clínico - Dra. Nair Cristina Almeida (PE)

**09h00 - 09h15** Dislipidemias - Dr. Fábio Moura. (PE)

**09h15- 09h45** Debates.

**09h45 as 10h** INTERVALO

### MINI-CONFERÊNCIA: ATUALIZAÇÃO EM SOLICITAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS.

10h -10h30

**Conferencista:** Dr. Carlos Davi Bichara (PA)

**Presidente da mesa:** Dr. Ulisses Pereira. (PE)

### MINI-CONFERÊNCIA: TRAUMA: ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR.

10h30 - 11h

**Conferencista:** Dr. Miguel Arcanjo dos Santos (PE)

**Presidente da mesa:** Dr. Heraldo Cordeiro Sobrinho (PE)

### MESA REDONDA:

**Coordenação:** Dr. Mário Fernando Lins. (PE)

**11-11h15** Dor Torácica. – Dra. Maria da Conceição Falcão (PE)

**11: 15 - 11h30** HAS no idoso – Dra Jessica Garcia (PE)

**11h15 -11h30** Infarto agudo do miocárdio – visão clínica – Dr. Sergio Montenegro (PE)

**11h30 11h45** Mapa de Avaliação de tromboembolismo – Dr. Anacleto Carvalho (PE)

**11h45 - 12h 15** Debates.

**12h30** – ENCERRAMENTO – Dra. Silvia da Costa Carvalho e Dra. Jane Lemos

## **PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE PERNAMBUCO:**

Dra. Silvia da Costa Carvalho Rodrigues.

## **PRESIDENTE DO CONGRESSO:**

Dra. Jane Maria Cordeiro Lemos – Secretária Geral da Associação Médica de Pernambuco.

## **COMISSÃO ORGANIZADORA:**

Dra. Silvia da Costa Carvalho Rodrigues. (Presidente da AMPE)

Dra. Sirleide Lira – 2ª Vice Presidente.

Dra. Maria do Carmo Lencastre. - 3ª Vice Presidente.

Dra. Jane Maria Cordeiro Lemos

Dra. Nair Cristina Almeida – 1ª Secretária.

Dr. Feliciano Abdon Lima. - 1º Tesoureiro.

Dra. Helena Carneiro Leão – 2ª Tesoureira.

## **COMISSÃO DE GARANHUNS:**

Dra. Maria Marta Judice dos Santos.- Presidente da UNIMED Agreste Meridional.

Dr. Ricardo Costa

Dr. Heraldo Cordeiro Barros Sobrinho.

Dr. Mateus de Paula Albuquerque.

## **COMISSÃO CIENTÍFICA :**

Dr. Anacleto Carvalho – 1º Vice Presidente da AMPE.

Dr. Marília Moraes Delgado – 2ª Secretária

Dra. Edite Rocha Cordeiro. – Delegada da AMPE.

## **COMISSÃO DE GARANHUNS:**

Dr. Ulisses Pereira.

Dra. Maria de Fátima Monteiro

Dra. José Barros de Almeida Filho



# 41<sup>o</sup> CONGRESSO MÉDICO ESTADUAL DE PERNAMBUCO

III SIMPÓSIO REGIONAL DE ÉTICA MÉDICA DO CREMEPE



## PRÁTICA CLÍNICA: UMA VISÃO PLURAL TRABALHOS EM PÔSTERES

### TRABALHO 01

**TÍTULO:** Aspectos clínicos e tratamento cirúrgico da Doença de Crohn: Uma revisão sistemática.

**AUTORES:** Coelho, H.N.A.; Silva, E.C.T; Silva, R.F; Simões, I.B.P; Souza, J.S

**INSTITUIÇÃO:** Universidade de Pernambuco – UPE.

**RESUMO:** A Doença de Crohn (DC) é uma patologia inflamatória granulomatosa que atinge o tubo digestivo, sobretudo os intestinos. Embora sua etiologia não seja totalmente conhecida, ela pode estar relacionada a fatores comportamentais, predisposição genética e reações autoimunes que geram um processo inflamatório, causando lesões ulcerativas, estenóticas ou fistulizadas. **OBJETIVO:** O presente trabalho visa discorrer sobre os atuais conhecimentos acerca do quadro clínico da DC como também o seu tratamento cirúrgico. **MÉTODO:** Este estudo baseou-se em uma revisão sistemática qualitativa com pesquisa de artigos indexados em base Scielo, LILACS, periódicos CAPES e sites e livros voltados à área de clínica médica. **RESULTADOS:** Apesar dos avanços na terapia clínica, o tratamento cirúrgico da DC tem desempenhado papel fundamental. Este tratamento é indicado para o alívio dos sintomas dos pacientes que não respondem às medicações e apresentam complicações da DC, sendo eletivos os casos de fístulas, malignização, abscessos abdominais e manifestações extra-intestinais, onde se aplica ressecções não estendidas de porções dos órgãos. **CONCLUSÃO:** O tratamento cirúrgico é utilizado em 80% dos casos de DC e deve ser o mais seguro e menos traumático para um melhor prognóstico do paciente.

## TRABALHO 02

**TÍTULO:** Doença de Weil evoluindo com pancreatite aguda no agreste pernambucano – Relato de caso.

**AUTORES:** Felipe Augusto Chaves Machado, Wagner de Azevedo Herculano, Egídio José Silva de Lima, José Barros de Almeida Filho, Gustavo Dias Prutchansky.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade de Pernambuco (UPE) – Campus Garanhuns.

**RESUMO:** A leptospirose é uma zoonose causada por um espiroqueta, de notificação compulsória, podendo ser uma doença ocupacional, endêmica no Brasil. A doença de Weil (forma icterico-hemorrágica) é a forma grave e potencialmente fatal da leptospirose, Alguns casos apresentam-se com CPK normal e raramente com pancreatite aguda associada. Relato: J.D.N, branco, 28 anos, solteiro, procedente de Lajedo-PE, catador de lixo, foi admitido no HRDM com dor em panturrilha há nove dias. Paciente refere que no dia seguinte apresentou dor em hipocôndrio direito associado à diarreia sanguinolenta e febre com calafrios. Nos antecedentes pessoais: etilismo e tabagismo há 17 anos. Ao exame físico: sonolento e desorientado, desidratado, icterico com hepatomegalia e colúria. Nos exames complementares verificou-se uma creatinina 4,9 mg/dl e uréia 169 mg/dl, com diagnostico de IRA foi encaminhado ao nefrologista do HPS, onde foi internado na UTI. Após dois dias o paciente evoluiu com um quadro de pancreatite aguda apresentando uma amilase 1017 U/l, de maneira atípica sua CPK apresentou-se normal. O paciente foi submetido a antibiótico e hemodiálise com suporte intensivo, recebendo alta ao final do 18º dia com recuperação de todas as funções. Conclusão: Esse caso relata a doença de Weil associada à pancreatite aguda e ainda com CPK normal, um quadro incomum e pouco relatado na literatura.

## TRABALHO 03

**TÍTULO:** Complicações locais e sistêmicas decorrentes da presença de corpos estranhos na face.

**AUTORES:** Bruno Bezerra de Souza, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Marcelo Viera da Costa Almeida, Martinho Dinoá Medeiros Junior.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

**RESUMO:** A definição de corpo estranho em face corresponde a qualquer estrutura que se encontra fora do seu lugar de costume, e que tenha sido colocada traumáticamente ou não, em qualquer região da face de um indivíduo. De acordo com a forma em que foi colocado, pode ser classificado como proposital, como exemplo um piercing, ou acidental, se foi resultado de algum evento traumático. Devido a região facial não apresentar proteção, acaba sendo um local com maior número de exposições de corpos estranhos do que qualquer outra parte do corpo. A agressão com projétil de arma de fogo constitui um dos principais tipos dessa lesão, cujas características são determinadas pelos seguintes fatores: arma utilizada, calibre e velocidade de penetração do projétil. O tratamento para esse tipo de acidente envolve planejamento e cirurgia para remoção do corpo estranho associada a prescrição com antibioticoterapia adequada, além da prevenção ao tétano e reconstrução de tecidos danificados. Este trabalho objetiva revisar na literatura médica as principais complicações locais e sistêmicas decorrentes da presença de corpos estranhos na região facial, evidenciando os principais cuidados e protocolos recomendados, com a finalidade de promover um maior grau de entendimento aos profissionais de saúde acerca desta lesão traumática.

## TRABALHO 04

**TÍTULO:** Desenvolvimento de medicamentos a partir de óleos essenciais.

**AUTORES:** Josimeiry Gomes Pereira, Juliana de Oliveira Araujo, Erb Gama Cambrinha Monteiro, Fábio Rocha Formiga.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade de Pernambuco (UPE) – Campus Garanhuns.

**RESUMO:** O Laboratório de Biotecnologia e Inovação terapêutica (LBIT) da UPE/Campus Garanhuns desenvolve uma linha de pesquisa voltada aos estudos de eficácia e formulação de medicamentos antiparasitários a partir de óleos essenciais. Estes óleos são compostos voláteis e complexos sintetizados por plantas aromáticas e caracterizados por um forte odor. Os óleos essenciais são compostos de relevante interesse terapêutico devido às suas propriedades antibacteriana, antifúngica, antiparasitária, anti-inflamatória, anticancerígena, além de ação larvicida. Considerando a utilização farmacêutica, é importante considerar o modo de preparação, as propriedades físicas, as características organolépticas, as concentrações dos princípios ativos e, principalmente, as propriedades farmacológicas. Nos últimos anos, houve um interesse crescente nos estudos de eficácia dos óleos essenciais, devido a sua baixa densidade, rápida difusão através das membranas celulares e devido à lipossolubilidade, o que facilita a inserção intracelular dos componentes ativos do óleo nos parasitas. Contudo, estes estudos apresentam algumas dificuldades experimentais como a definição do método de extração do óleo, a determinação da composição química e os protocolos dos estudos in vitro utilizando formas parasitárias.

## TRABALHO 05

**TÍTULO:** Dia Mundial do Rim: rastreamento e estratificação da Doença Renal Crônica.

**AUTORES:** Gustavo Dias Prutchansky; José Barros de Almeida Filho; Camila Muniz Falcão Batista; Everton Farias do Nascimento; Gabriel Lotero Lima.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade de Pernambuco (UPE) – Campus Garanhuns.

**RESUMO:** A Doença Renal Crônica (DRC), doença grave de altas prevalência e morbimortalidade, é assintomática nas suas fases iniciais. O Screening For Occult Renal Disease (SCORED) é um questionário que utiliza dados demográficos e sumário de urina, que, quando se apresenta maior ou igual a 4 pontos, permite identificar um em cada cinco indivíduos com DRC. Contudo, a utilização de exames de rastreamento na população brasileira não é procedimento de rotina. Método: No Dia Mundial do Rim de 2013, foi realizada campanha de conscientização – através de equipe multidisciplinar e da Liga Acadêmica de Clínica Médica de Pernambuco (LACMEPE) – no Hospital N.S<sup>o</sup>. Perpétuo Socorro em Garanhuns, na qual se aplicou o SCORED nos paciente com fatores de risco ou com sumário de urina alterado. Resultado: Foram atendidos 748 pacientes, e destes, 124 pacientes, com faixa etária predominante entre 50-59 anos, apresentaram critério para a aplicação do SCORED, dos quais 66,94% tiveram SCORED  $\geq 4$ ; 65,85% eram femininos; 55,58% tinham hipertensão arterial; 23,58% apresentaram diabetes mellitus; e 39% referiram eventos cardio ou cerebrovasculares (ICC; AVE). Na urinálise, 57,72% apresentaram proteinúria; 8,13%, glicosúria; e 7,32%, hematúria. Conclusão: Percebe-se a necessidade de realizar uma triagem nos pacientes de risco para melhor rastreamento e intervenção precoce podendo alterar a evolução natural da doença. A aplicação do SCORED, procedimento de baixo custo, permite sua utilização em campanhas de prevenção e de Educação em Saúde da comunidade.

## TRABALHO 06

**TÍTULO:** Hérnia de Spiegel Congênita: relato de caso.

**AUTORES:** SALES, Alana Santos; MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de; NÓBREGA, Gabriela Albuquerque Fernandez; MELO, Ricardo Eugenio Varela Ayres de; LUNA, Luziane Lais Sabino Silva.

**INSTITUIÇÕES:** Faculdade Pernambucana de Saúde, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Instituto de Medicina Integral de Pernambuco (IMIP).

**RESUMO:** A hérnia de Spiegel constitui 0,1-2% das hérnias abdominais e é mais prevalente em mulheres na quinta década de vida. Cerca de 1000 casos foram descritos na literatura, sendo a hérnia de Spiegel congênita uma apresentação rara. Trata-se de um defeito incomum na fáscia Spiegeliana, localizada entre a linha semilunar e o bordo lateral do músculo reto anterior. São na maioria sintomáticas e apresentam como sintomas mais frequentes dor e tumoração palpável em abdome. Encarceramento e estrangulamento são complicações frequentes. O seu diagnóstico, eminentemente clínico, nem sempre é fácil, principalmente quando o saco herniário encontra-se abaixo da aponeurose do oblíquo externo. O tratamento é feito através da correção cirúrgica clássica ou por laparoscopia. Este artigo relata o caso de um recém nascido, apgar 9/10 e 2100g, com malformações congênitas em membros inferiores, criptorquidia e tumoração redutível em fossa ilíaca à direita. A genitora, usuária de droga e tabagista, apresentava sorologias negativas. O menor foi submetido a uma herniorrafia com quinze dias de vida, cujo achado foi uma falha aponeurótica de, aproximadamente, 2cm em linha semilunar à direita.

## TRABALHO 07

**TÍTULO:** Lesões traumáticas faciais decorrentes de agressão por projéteis de arma de fogo.

**AUTORES:** Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Bruno Bezerra de Souza, Marcelo Viera da Costa Almeida, Martinho Dinoá Medeiros Junior.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

**RESUMO:** Agressões por Projéteis de Arma de Fogo constituem um grave problema para a saúde pública mundial, podendo resultar em conseqüências estéticas e anatomofuncionais devastadoras para a vítima desse tipo de trauma. O aumento do número de vítimas de fraturas faciais causadas por arma de fogo ocorre em função da ascendência da violência urbana interpessoal e, por ser a face uma região nobre do corpo e encontrar-se normalmente desprotegida, acaba sendo alvo de um número acentuado de lesões traumáticas. A compreensão desse tipo de ferimento necessita de conhecimentos de biofísica da balística, com a finalidade de planejar adequadamente uma conduta terapêutica satisfatória. O tratamento envolve planejamento e cirurgia para remoção do corpo estranho, além de prescrição com antibioticoterapia adequada e prevenção ao tétano, para reconstrução anatômica e funcional das estruturas danificadas. Este trabalho tem por objetivo explanar alguns casos clínicos cirúrgicos e reconstrutivos de pacientes vítimas de agressões faciais por projétil de arma de fogo, alertando aos cuidados e acompanhamento do paciente, assim como os principais métodos de diagnóstico, tratamento e condutas tomadas frente a este tipo de trauma.

## TRABALHO 08

**TÍTULO:** Miíases de cavidade orbitária: relato de caso clínico.

**AUTORES:** AUTRAN, Stéfannie de Albuquerque ; MELO, Rodrigo Henrique Mello Varella Ayres de ; OLIVEIRA, Cássia Vila Nova de ; SOUZA, Bruno Bezerra ; MELO, Ricardo Eugenio Varella Ayres de.

**INSTITUIÇÕES:** Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Faculdade Pernambucana de Saúde.

**RESUMO:** A miíase pode ser definida como uma zoodermatose causada pela presença de larvas de moscas em órgãos e tecidos do homem ou outros animais vertebrados, onde elas se nutrem e evoluem como parasitos. É caracterizada pela lesão da pele, mucosa ou orifícios e cavidades naturais do organismo. Entre as principais moscas, cujas larvas produzem miíases em nosso meio, estão as *Dermatobia hominis*, *Callitroga americana* e espécies do gênero *Lucilia*. Existem várias classificações para miíases, conforme seja a localização das larvas, a biologia da mosca e o tipo de tecido em que ocorre. Embora a ocorrência da miíase seja rara na face, o seu conhecimento também é importante para a eventualidade do profissional se deparar na prática clínica de um possível caso dessa infestação. Relataremos um caso clínico de um paciente, o qual apresentava miíases em cavidades naturais do organismo, onde diagnóstico e tratamento foram realizados, obtendo-se sucesso.

## TRABALHO 09

**TÍTULO:** Cirurgia ortognática associada à turbinectomia e glossectomia para o tratamento das deformidades maxilo-mandibulares.

**AUTORES:** Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Bruno Bezerra de Souza, Marcelo Viera da Costa Almeida, Martinho Dinoá Medeiros Junior.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

**RESUMO:** A Cirurgia Ortognática é aquela que se pratica na maxila ou na mandíbula. Seus objetivos primordiais são os de obter uma oclusão dentária e estética facial satisfatória, buscando aprimorar a função mastigatória e harmonizar as estruturas do complexo facial. Malformações decorrentes de discrepâncias maxilo-mandibulares podem surgir isoladamente ou podem se estender para as diversas estruturas crânio-faciais. Por isso, o tratamento cirúrgico ortognático pode ser combinado com tratamentos do tipo turbinectomia e glossectomia. A turbinectomia é indicada quando o paciente apresenta obstrução nasal decorrente do aumento do corneto, que são projeções ósseas para o interior da cavidade nasal recobertos por mucosa. A glossectomia é indicada quando o paciente apresenta uma hipertrofia lingual o que, conseqüentemente, altera o seu posicionamento na cavidade oral e influencia o tamanho e a forma da arcada dentária devido às forças empregadas sobre os dentes. A combinação desses tratamentos poderá devolver ao indivíduo a correta funcionalidade das estruturas da face como também, a estética que muitas vezes sofre pelo mau posicionamento ósseo. Este trabalho objetiva descrever um caso cirúrgico ortognático associado a turbinectomia e glossectomia no mesmo tempo operatório, de uma paciente adulta jovem classe III, com excesso vertical de maxila, hipoplasia zigomático-maxilar, hipertrofia de cornetos nasais e hipertrofia lingual.

## TRABALHO 10

**TÍTULO:** Osteomalácia Hipofosfatêmica no adulto com hiperparatireoidismo secundário: relato de caso.

**AUTORES:** SALES, Alana Santos; MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de; NÓBREGA, Gabriela Albuquerque Fernandez; SILVA, Francisco Wellington Fernandes da; SALES, Dirceu de Lavôr.

**INSTITUIÇÕES:** Faculdade Pernambucana de Saúde e Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

**RESUMO:** A osteomalácia hipofosfatêmica do adulto é uma doença rara, de provável causa genética, provocada por um defeito na reabsorção de fosfato pelos túbulos proximais dos rins e caracterizada por um aumento do clearance de fosfato, hipofosfatemia, elevação da fosfatase alcalina e uma conseqüente diminuição da densidade óssea. Somado a isso, a produção de 1,25 dihidroxicolecalciferol (1,25 (OH)2D3) pelos túbulos proximais também pode estar reduzida, levando a uma menor absorção de cálcio e fósforo no intestino e podendo resultar em um hiperparatireoidismo secundário. Relatamos o caso de uma paciente de 50 anos, hipertensa, portadora de osteomalácia hipofosfatêmica esporádica, diagnosticada há mais de 20 anos. O seu quadro osteoarticular se iniciou com fraqueza generalizada, déficit de força, dificuldade de deambulação e dores por todo o corpo, com artralgia em mãos, joelhos, tornozelos e região lombossacra há 23 anos. Desenvolveu hiperparatireoidismo normocalcêmico secundário. Em estudos de imagem de 2011 e 2012 não foram evidenciadas lesões tumorais. Há três anos, foi submetida à cirurgia para implantação de próteses em cabeça de fêmur bilateralmente, devido a pequenas fraturas de repetição na mesma. No momento, além do suplemento de fosfato e vitamina D, faz acupuntura, fisioterapia e uso de tramadol 200mg/d, com alívio das dores em 50%.

## TRABALHO 11

**TÍTULO:** Osteomielite – relato de caso clínico.

**AUTORES:** SOUZA, Bruno Bezerra de; FERNANDES, Marcela Côrte Real; ANDRADE, Janaina Freitas de; MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de; MELO, Ricardo Eugenio Varela Ayres de

**INSTITUIÇÕES:** Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Faculdade Pernambucana de Saúde.

**RESUMO:** Comprometimento imunológico, redução da vascularização óssea, diabetes mellitus e síndrome da imunodeficiência adquirida são fatores predisponentes para o surgimento das osteomielites. Estas podem ser causadas por traumatismos, caracterizando-se como processos inflamatórios agudos ou crônicos e ocorrendo a partir de osteítes não circunscritas que se difundem através do osso esponjoso e do periósteo. O presente trabalho visa o diagnóstico e o tratamento da osteomielite de mandíbula. Paciente do gênero feminino, 28 anos, leucoderma, sofreu acidente motociclístico em julho de 2004 que resultou em fratura de mandíbula. Comparecendo ao ambulatório de Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UFPE em novembro do mesmo ano, apresentava edema na região retromolar esquerda e na cervical. Ao exame imagiológico foram demonstradas áreas de rarefação óssea e de sequestros ósseos. A cintilografia através do Tecnécio 99 demonstrou a evolução do processo crônico até a região de ângulo direito. Após cultura, o *Staphylococcus aureus* foi evidenciado. Com o diagnóstico de osteomielite de mandíbula, a paciente foi submetida ao tratamento cirúrgico e à antibioticoterapia. Com isso, o presente relato permite a associação do desenvolvimento de osteomielite pós-cirúrgica com a fixação com miniplacas e parafusos e destacar o sucesso do tratamento dessas lesões.

## TRABALHO 12

**TÍTULO:** Fraturas de face produzidas por projéteis de arma de fogo (PAF). Análise estatística em 8759 pacientes.

**AUTORES:** REGO, Douglas Farias de Albuquerque, FERNANDES, Marcela Côrte Real, MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de, AUTRAN, Stéfannie de Albuquerque, MELO, Ricardo Eugênio Varela Ayres de

**INSTITUIÇÕES:** Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Faculdade Pernambucana de Saúde.

**RESUMO:** Lesões na região maxilofacial são graves por apresentarem padrões variáveis, com chances de ocasionar, tanto total destruição dos tecidos, quanto lesar áreas delicadas e importantes, como articulações, nervos e ossos desta região. Esse trabalho tem por finalidade demonstrar uma análise estatística de um estudo retrospectivo de pacientes vítimas de trauma facial por projéteis de arma de fogo (PAF). Foram analisados 8759 pacientes atendidos no Pronto-Socorro e realizada uma análise estatística acerca dos traumas faciais ocorridos por agressões físicas com PAF no Hospital da Restauração, Recife/PE no período de 1998 e 2002 utilizando-se técnicas de estatística descritiva e inferencial através de intervalo com 95,0% de confiança. Dentre 8759 pacientes atendidos, 4548 pacientes foram vítimas de trauma facial. Os três fatores etiológicos mais frequentes foram: acidente de trânsito (37,2%), quedas (30,6%) e agressões físicas (23%), totalizando 90,8% dos casos. Dentre os 1048 casos de agressões físicas, os ferimentos gerados por PAF representaram 18,7% dos casos, ficando em segundo lugar nos tipos de agressão mais frequentes, perdendo apenas para os casos de violência interpessoal (63,6%). Traumas faciais apresentam-se como parte significativa da demanda nas emergências hospitalares, sendo por vezes decorrente de ferimentos por armas de fogo, que vêm sendo apontados como graves problemas de saúde pública mundial.

## TRABALHO 13

**TÍTULO:** Reconstrução de assoalho de órbita com enxerto de calota craniana.

**AUTORES:** Bruno Bezerra de Souza, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Marcelo Viera da Costa Almeida, Martinho Dinoá Medeiros Junior.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

**RESUMO:** Os tratamentos das fraturas de órbita ainda são um grande desafio ao cirurgião buco-maxilo-facial. Caso o procedimento cirúrgico não seja executado de forma adequada, podem ocorrer implicações de ordem estética e funcional como: restrição do movimento ocular, diplopia, enoftalmia, entre outros. Nos casos associados ao assoalho podemos encontrar um tipo de fratura característica que é a “blowout”, onde o conteúdo da órbita é deslocado para fora da órbita e para dentro do seio maxilar. O objetivo básico da cirurgia consiste em reconstruir a parte do complexo orbitário envolvido e liberação de qualquer tecido encarcerado na fratura. Atualmente existem várias formas de se reconstruir fraturas do assoalho orbitário, sendo que como principais características dos materiais utilizados estão a de ter um baixo índice de reabsorção, ser biocompatível, possuir capacidade de modelação e de não ser carcinogênico. Nas fraturas que envolvem o assoalho orbitário pode-se fazer uso do enxerto ósseo autógeno sendo um deles o enxerto de calota craniana. O osso da calota craniana possui ótimas propriedades positivas em seu uso como ser biocompatível, ter um baixo índice de reabsorção, alta disponibilidade, podendo ser utilizado em defeitos ósseos extensos. Dentre as dificuldades de seu uso a pouca capacidade de modelação é um fator complicador, além da morbidade do sítio doador, porém o prognóstico desse tipo de enxerto raramente é ruim.

## TRABALHO 14

**TÍTULO:** Reconstrução nasal através de enxerto cutâneo.

**AUTORES:** ANDRADE, Janaína Freitas de; MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de; MELO, Milena Mello Varela Ayres de; BARRENECHEA, Juan Carlos; MELO, Ricardo Eugenio Varela Ayres de.

**INSTITUIÇÕES:** Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Faculdade Pernambucana de Saúde.

**RESUMO:** Em casos de perda tecidual, seja por processos traumáticos ou patológicos, a execução da técnica da enxertia cutânea torna-se uma importante alternativa pela sua capacidade de restaurar a estética além de funcionar como um curativo biológico evitando infecções e auxiliando no processo da cicatrização. Esses enxertos cutâneos consistem no transplante de pele de uma região saudável para uma região em que houve perda tecidual. Este trabalho tem por objetivo mostrar que a região peitoral é uma alternativa para a reconstrução da estética da região da pirâmide nasal. Relatamos um caso clínico de uma paciente do gênero feminino, leucoderma, 82 anos de idade, apresentando lesão séssil, com bordas elevadas e ulceradas, coloração amarelo-amarronzada, indolor à palpação, com aproximadamente 2 cm x 1,5 cm e evolução de 8 anos, localizada na região de pirâmide nasal. Foi realizada a biópsia do tipo excisional da lesão e optou-se pelo autoenxerto parcial de pele utilizando a região peitoral como área doadora. Após a moldagem da área receptora, retirou-se da área doadora o tamanho correspondente à área cruenta e o tecido foi enxertado. A sutura dos tecidos foi realizada a pontos separados com fio do tipo mononylon 6-0 e os curativos foram realizados duas vezes ao dia com a utilização de pomada à base de fibrase com cloranfenicol. A sutura foi removida após 15 dias do ato operatório. A paciente foi acompanhada a cada 15 dias e teve alta após 45 dias, apresentando resultado estético e funcional satisfatório.

## TRABALHO 15

**TÍTULO:** Telas de titânio no tratamento de fraturas do teto orbitário.

**AUTORES:** Bruno Bezerra de Souza, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Marcelo Viera da Costa Almeida, Martinho Dinoá Medeiros Junior.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

**RESUMO:** As órbitas são constituídas por sete ossos que, em conjunto, formam uma cavidade composta por quatro paredes: medial, lateral, assoalho e teto e cuja principal função é proteger o olho e suas estruturas adjacentes. Fraturas envolvendo o teto das órbitas estão comumente associadas a traumas craniofaciais de alto impacto como, por exemplo, acidentes de trânsito, principalmente os automobilísticos. Os principais sinais e sintomas destas fraturas são a equimose periorbital, edema, laceração de tecidos moles e parestesia dos nervos supraorbitais e supratrocleares. Em geral estas fraturas necessitam de intervenção cirúrgica que consiste na liberação do tecido herniado, restauração da arquitetura normal da órbita objetivando um resultado estético e funcional adequado. O uso da tela de titânio tem revolucionado todo o processo de redução e fixação destas fraturas devido a suas propriedades de se adequar ao contorno dos ossos. Apresenta biocompatibilidade e osteointegração, seu desenvolvimento contínuo vem proporcionando ao cirurgião o uso de diversas formas, tamanhos e espessuras de telas permitindo uma modelagem facilitada e uma boa adequação ao contorno do teto orbitário. Este trabalho apresenta a utilização deste material de órtese através de um caso cirúrgico, seu planejamento, execução, resultados clínicos e imagiológicos.

## TRABALHO 16

**TÍTULO:** Repercussões orais e sistêmicas da Esclerodermia.

**AUTORES:** Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Bruno Bezerra de Souza, Marcelo Viera da Costa Almeida, Martinho Dinoá Medeiros Junior.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

**RESUMO:** A Esclerodermia Sistêmica é uma doença dermatológica de etiologia desconhecida, que acomete o tecido conjuntivo e apresenta-se como uma patologia com variada expressão clínica, que acomete múltiplos sistemas e órgãos, como pele, pulmão, rins e coração. É caracterizada por modificações na microcirculação, causando fibrose das veias da pele e órgãos viscerais, podendo-se observar o fenômeno de Raynaud e edema das mãos e dedos como aspecto clínico predominante. As principais repercussões orais e periorais encontradas na Esclerodermia são abertura bucal limitada, enrijecimento da língua e encurtamento do frênulo lingual, retração gengival, aumento do espaço periodontal, reabsorção patológica da região posterior do ramo mandibular, rebordo alveolar, processo coronóide e côndilo da mandíbula, podendo ocorrer distúrbios da articulação temporomandibular. Este trabalho tem por objetivo relatar o caso de um paciente portador de Esclerodermia Sistêmica, evidenciando seus aspectos clínicos gerais com suas manifestações orais e maxilofaciais, com o intuito de alertar os profissionais de saúde acerca da importância da integração multidisciplinar para o diagnóstico e tratamento dessa patologia.

## TRABALHO 17

**TÍTULO:** Reposição volêmica no Politraumatismo Facial.

**AUTORES:** Bruno Bezerra de Souza, Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Marcelo Viera da Costa Almeida, Martinho Dinoá Medeiros Junior.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

**RESUMO:** Desordens associadas à hipoperfusão sanguínea, descompensação cardiovascular, acidose láctica e hipóxia devido à falta de fornecimento de oxigênio às células são características de um quadro chamado Hipovolemia. As vítimas de politraumas faciais apresentam esse quadro devido à perda de elementos figurados e/ou perda de plasma sanguíneo que causa uma alteração fisiológica fazendo com que o indivíduo entre em óbito se não receber os cuidados necessários a tempo. Atualmente para se tratar a hipovolemia existem substâncias específicas que devem ser administradas para evitar esse evento, pois o sangue é um tecido fluido bastante complexo que apresenta várias propriedades, por isso sua perda excessiva causa uma série de desordens. No choque hipovolêmico a primeira atitude a ser tomada é o controle da hemorragia, pois a administração de fluidos intravascular pode piorar o quadro de hipovolemia se o sangramento não tiver sido controlado, após esse passo, deve-se examinar o quadro do paciente e saber o nível de perda de líquido dele, pois assim saberemos como e qual tipo de fluido utilizar. Os fluidos utilizados para controlar a hipovolemia têm suas propriedades particulares, dentre eles podemos citar o soro fisiológico, cristaloides, ringer lactato e até mesmo o sangue propriamente dito. Assim este trabalho descreverá o tratamento da hipovolemia decorrente de traumas associados às injúrias faciais e politraumatizados, em uma visão hodierna.

## TRABALHO 18

**TÍTULO:** Encefalomielite Aguda Disseminada Pós-leptospirose – relato de caso.

**AUTORES:** MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de; SALES, Alana Santos; NÓBREGA, Gabriela Albuquerque Fernandez; MELO, Ricardo Eugenio Varela Ayres de; VAN DER LINDEN, Ana Maria Campos.

**INSTITUIÇÕES:** Faculdade Pernambucana de Saúde, Universidade Federal de Pernambuco e Instituto de Medicina Integral de Pernambuco (IMIP).

**RESUMO:** A encefalomielite aguda disseminada (ADEM) é uma doença debilitante, potencialmente fatal, caracterizada por acometimento agudo ou subagudo do sistema nervoso central. Sua prevalência é de 0,4: 100.000 indivíduos, ocorrendo mais comumente em crianças. O desenvolvimento de ADEM pós-leptospirose é muito raro, sendo relatados apenas 4 casos na atualidade. Durante a instalação da doença, ocorre uma reação imune contra a mielina ou outros antígenos do indivíduo, provocando lesões em um ou vários focos do sistema nervoso central. Tal reação geralmente ocorre cerca de 3 a 6 semanas após o fator gatilho. As lesões podem acometer a substância cinzenta, porém danificam mais comumente a substância branca tanto do encéfalo quanto da medula espinhal. As manifestações clínicas variam com o grau de acometimento, podendo ser desde cefaléia e irritabilidade a sintomas severos, a exemplo de descerebração e coma. Relatamos o caso de uma paciente do sexo feminino, aos 6 anos e 8 meses, a qual apresentou quadro de ADEM 4 semanas após tratamento para leptospirose.

## TRABALHO 19

**TÍTULO:** Síndrome do QT longo e Doença de Fahr, repercussões de uma hipocalcemia crônica – Relato de Caso.

**AUTORES:** José Barros de Almeida Filho, Gustavo Dias Prutchansky, Leoncio Bem Sidrim, Aleksandra Cosma Luiz Pequeno, Aline de Almeida Arruda.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade de Pernambuco UPE) – Campo Garanhuns.

**RESUMO:** A Síndrome do QT Longo é uma doença caracterizada por atraso na repolarização ventricular, manifesta-se desde síncope até morte súbita. Distúrbios eletrolíticos, como a hipocalcemia, podem corresponder à forma adquirida dessa síndrome. Uma apresentação rara é o hipoparatiroidismo crônico como etiologia para a hipocalcemia, que pode complicar determinando calcificações nos núcleos da base e caracterizando a doença Fahr. Tal distúrbio se manifesta por demência subcortical e alterações do humor. Relato: ISC, feminino, 71 anos, referiu episódio de perda súbita da consciência, movimentos tônico-clônicos e relaxamento esfinteriano. Foi realizado EEG que mostrou sinais irritativos frontais à esquerda. Foi iniciado tratamento para depressão e convulsão, com: Carbamazepina, Amato® e Paroxetina. O exame físico revelou bradipsiquismo e sinal de Trousseau positivo. Foi realizado ECG que mostrou alargamento do segmento QTc em 0,57". Na história progressa de tireoidectomia parcial à direita há 20 anos e hipotireoidismo. TC antiga mostrou densos componentes calcificados nas regiões dos gânglios da base. Feito diagnóstico de hipoparatiroidismo foi-lhe prescrito carbonato de cálcio e calcitriol e suspendeu-se o uso do antidepressivo por interferir no intervalo QT, com normalização do quadro. Conclusão: A doença de Fahr é um quadro raro e dificilmente aventado na consulta clínica. O uso inadvertido de drogas para convulsão e depressão, interferem no intervalo QT e podem aumentar o risco de arritmias fatais.

## TRABALHO 20

**TÍTULO:** Reconstrução do lábio superior – relato de caso clínico.

**AUTORES:** Marcela Côrte Real Fernandes, Sheyliane Cristina Barbosa, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo, Cássia Vila Nova Oliveira, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo .

**INSTITUIÇÃO:** Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

**RESUMO:** A definição de acidente de trabalho no aspecto legal se dá a um acontecimento fortuito, que ocorre pelo exercício do trabalho provocando lesão corporal, perturbação funcional ou doença que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade do trabalhador. **OBJETIVO:** A proposta desse trabalho é relatar o caso de um paciente, com 50 anos de idade, vítima de acidente de trabalho. **BREVE RELATO DE CASO CLÍNICO:** Paciente com 50 anos de idade, do gênero masculino, leucoderma, operando com um instrumento rotatório utilizando um disco de corte procurou atendimento devido a percalço, enquanto ele se encontrava em horário de trabalho. Ao exame clínico extra-bucal, observou-se grande destruição do lábio superior, fratura de maxila e fundo de vestibulo com o comprometimento da estética. O tratamento cirúrgico foi realizado obtendo-se resultado estético favorável. **CONCLUSÃO:** É importante que ações voltadas para a prevenção, e proteção do trabalhador sejam tomadas a fim de minimizar os riscos inerentes às atividades relacionadas com o trabalho. Então, fatores predisponentes à ocorrência podem ser evitados como: sobrecarga de trabalho, fadiga, uso inadequado de materiais, além da utilização de equipamentos de proteção individuais e coletivos com a finalidade de tornar um hábito essa prática das precauções de segurança.

## TRABALHO 21

**TÍTULO:** Análise da vigilância epidemiológica da hepatite viral C através do itinerário terapêutico.

**AUTORES:** Ana Claudia Siqueira Torquato, Ivanise Tibúrcio Cavalcanti da Silva, Giully Tavares Cardoso da Silva, Edson Dias Barbosa, Paula Cristina Alves Leitão, Bernadete de Cerqueira Antunes.

**INSTITUIÇÃO:** Hospital Universitário Oswaldo Cruz – HUOC/UPE.

**RESUMO:** A vigilância epidemiológica da hepatite C utiliza o sistema universal por meio do SINAN, sendo este sistema a principal fonte de dados sobre esse agravo. Nesta perspectiva, o itinerário terapêutico se apresenta como um veículo capaz de revelar como os serviços estão organizados e a capacidade de resposta dos mesmos frente à demanda dos usuários, além de analisar as práticas e estratégias da população no enfrentamento dos problemas . **Objetivos:** Conhecer a trajetória do paciente com hepatite viral C na busca do cuidado de saúde, bem como avaliar nesse percurso as ações da vigilância epidemiológica e controle da doença. **Material e métodos:** Estudo qualitativo por entrevista ao paciente no domicílio com questionário semiestruturado e resgate de dados no prontuário. Foi estruturado fluxograma analisador, tornando possível a percepção de falhas, no processo de assistência ao paciente pelos serviços de saúde e nas ações da vigilância epidemiológica. **Resultado:** O estudo apontou: acesso difícil ao tratamento, ausência de registro de profissionais de saúde no prontuário, falhas na notificação e na investigação do caso como notificação realizada de forma tardia e o não preenchimento de variáveis na ficha do SINAN, casos que não constam no SINAN do município e do distrito sanitário e ausência de ações educativas. **Conclusões:** A construção do fluxograma analisador se mostrou como uma importante ferramenta para investigar a trajetória percorrida pelo paciente na busca de cuidados para hepatite viral C, tornando possível a identificação de problemáticas na assistência prestada e nas ações da vigilância epidemiológica, propiciando subsídios para discussões e melhorias.

## TRABALHO 22

**TÍTULO:** Lipoma Subgaleal: benefícios cosmiátricos do tratamento cirúrgico.

**AUTORES:** MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de; SALES, Alana Santos; SILVA, Francisco Wellington Fernandez da; MELO, Milena Mello Varela Ayres de; MELO, Ricardo Eugenio Varela Ayres de

**INSTITUIÇÕES:** Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Faculdade Pernambucana de Saúde.

**RESUMO:** Os lipomas são tumores benignos de células adiposas maduras, ocorrendo em topografia de cabeça e pescoço em 15 a 20% dos casos. A patogênese dos lipomas não é bem elucidada, todavia ocorrem mais em pacientes obesos. Podem ser encontrados em qualquer região do corpo, incluindo vísceras e cavidades, sendo mais frequentes no plano subcutâneo. Apesar de geralmente serem assintomáticos, os lipomas podem ser localizados em regiões que comprometam a aparência do indivíduo, provocando desconforto e insatisfação. Estudos demonstraram que a cirurgia cosmética pode propiciar um impacto positivo na qualidade de vida do paciente, uma vez que favorece melhorias em fatores como a autoestima e o relacionamento social. Relatamos o caso de um paciente do sexo masculino, aos 51 anos, o qual compareceu queixando-se de tumoração em região frontal há 5 anos. Ao exame, constatamos uma lesão de aproximadamente 2 x 3,5cm, em alto relevo, de consistência amolecida, indolor, normocrômica, localizada em região frontal. O paciente foi submetido a exérese da lesão, sendo a peça cirúrgica encaminhada para exame anatomopatológico. Este também foi orientado acerca de cuidados com a ferida operatória, como evitar exposição ao sol e realizar curativo diário. Em avaliação pós-

## TRABALHO 23

**TÍTULO:** Exérese de Sialólito de Glândula Submandibular: relato de caso clínico.

**AUTORES:** Marcela Côte Real Fernandes, Bruno Bezerra de Sousa, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo, Neme Bustamante Portal, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo.

**INSTITUIÇÃO:** Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

**RESUMO:** Sialolitíase é uma doença das glândulas salivares caracterizada pela formação de cálculos ou de sialólitos no interior dos ductos ou do próprio parênquima, impedindo ou limitando o fluxo da saliva. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de sialólito na glândula submandibular esquerda, sintomática e com secreção purulenta. Paciente M.L.G., com 47 anos de idade, gênero feminino, leucoderma, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco. Na anamnese, a paciente relatou dor e desconforto para realizar movimentos como a mastigação, deglutição e salivação. Ao exame clínico extra-bucal observou-se um aumento de volume na região do pescoço no lado esquerdo. Ao exame intra-bucal, o assoalho bucal apresentou um aumento de volume na mesma região e houve secreção purulenta no momento da palpação, junto com a sintomatologia dolorosa relatada pela paciente. Foram solicitadas radiografias, panorâmica e oclusal, e ao exame imaginológico para confirmação do diagnóstico. Devido a extensão da lesão, da sintomatologia e da obstrução do fluxo salivar, o tratamento de escolha foi cirúrgico para retirada da lesão sem exérese da glândula. A escolha do tratamento está diretamente ligada à localização do cálculo salivar. Pode-se tentar o tratamento conservador para cálculos pequenos das glândulas salivares maiores, ou em lesões com grandes dimensões é indicado a remoção cirúrgica.

## TRABALHO 24

**TÍTULO:** Histeria dissociativa como diagnóstico diferencial de uma Polineuropatia: relato de caso

**AUTORES:** SALES, Alana Santos; MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de; NÓBREGA, Gabriela Albuquerque Fernandes; SILVA, Francisco Wellington Fernandes da; SALES, Dirceu de Lavôr.

**INSTITUIÇÕES:** Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Faculdade Pernambucana de Saúde.

**RESUMO:** Transtornos dissociativos representam distúrbios que afetam as funções integrativas da consciência, memória, identidade e mecânica corporal. Considerados de etiologia psicogênica, majoritariamente apresentam um evento traumático precedendo o início da sintomatologia. A instalação dos sintomas faz-se de forma rápida e o quadro clínico, frequentemente, simula o de uma neuropatia, não sendo incomum o diagnóstico errôneo de pacientes portadores de transtorno dissociativo como simuladores. Relatamos o caso de uma paciente de 70 anos com história de fraqueza muscular generalizada associada à astenia por dois anos, diagnosticada, com auxílio de LCR e eletroneuromiografia, como portadora de polineuropatia desmielinizante. Recebia tratamento voltado à condição diagnosticada e apresentava melhora do quadro. Após evento traumático, apresentou-se com perda subita de força em membros superiores e inferiores e inquietação mental. Chegou ao nosso serviço, com redução do estado de alerta, desprovida de capacidade de deambulação e com arreflexia evidenciada ao exame físico. Estava em uso de prednisona 40mg/d, fluoxetina e alprazolam, que foi suspenso, com melhora da sonolência. No terceiro dia de internação hospitalar, sem qualquer outra conduta, a paciente evoluiu com melhora progressiva da miastenia e começou a deambular, nos fazendo duvidar de uma recidiva da neuropatia. Foi solicitado parecer da psiquiatria, que a diagnosticou com uma síndrome dissociativa/conversiva: uma histeria dissociativa após evento traumático.

## TRABALHO 25

**TÍTULO:** Tratamento ao grande queimado

**AUTORES:** BARBOSA, Sheyliane Chrystina Pinheiro ; MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de ; OLIVEIRA, Cássia Vila Nova de ; AUTRAN, Stéfannie de Albuquerque ; MELO, Ricardo Eugenio Varela Ayres de .

**INSTITUIÇÃO:** Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

**RESUMO:** Queimaduras são lesões coagulativas que envolvem diversas camadas do corpo, podem ser causadas por agentes físicos, químicos ou biológicos e assumem proporções variáveis, que dependem do tempo de exposição, do percentual da área queimada e do agente causador. O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura com o objetivo de abordar o conjunto de medidas que são aplicadas no tratamento ao grande queimado, desde o tratamento imediato (tratamento das condições que colocam a vida do paciente em risco), o tratamento secundário (debridamento, curativos, balneoterapia, enxertos ) até o tratamento tardio (pós-alta), com vistas à prática do cirurgião buco-maxilo-facial e com ênfase as sequelas de cabeça e pescoço em pacientes internados no serviço de queimados do Hospital da Restauração – Recife/PE. Contudo, a melhor conduta a ser realizada pelo profissional vai depender da classificação deste paciente quanto à idade, agente causador, extensão, profundidade, localização da lesão, período evolutivo, condições gerais do doente, bem como as complicações infecciosas. O cirurgião buco-maxilo-facial, inserido numa equipe multidisciplinar, intervém nas queimaduras que atingem a cabeça e o pescoço com o intuito de amenizar sequelas das estruturas faciais e os danos à capacidade de comunicação e funcionalidade do sistema estomatognático.

## TRABALHO 26

**TÍTULO:** Trauma de face por arma branca: análise em 8759 pacientes

**AUTORES:** BARBOSA, Sheylane Chrystina Pinheiro ; MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de ; REGO, Douglas Farias de Albuquerque ; MELO, Milena Mello Varela Ayres de MELO, Ricardo Eugenio Varela Ayres de

**INSTITUIÇÃO:** Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

**RESUMO:** Os acidentes envolvendo a face apresentam incidência crescente nas últimas quatro décadas e a violência interpessoal é uma das principais causas dos traumas faciais. O objetivo desse trabalho foi analisar estatisticamente, por meio de um estudo retrospectivo, pacientes vítimas de trauma facial por arma branca. Realizou-se um estudo no Hospital da Restauração (Pronto Socorro, Recife/PE) em 8759 pacientes, visando determinar a prevalência destes com traumas de face por arma branca, no período correspondente a abril de 1998 a março de 2002, constatando-se que 4548 (51,9%) foram vítimas de trauma facial. Os principais fatores etiológicos relacionados a este tipo de trauma foram: Acidentes de trânsito (37,2%), quedas (30,6%) e agressões físicas (23,0%). Finalmente, de uma parcela de 1048 casos referente à agressão física, 11,7% corresponde a agressões por arma branca, estando abaixo apenas de espancamento (63,6%) e agressões por arma de fogo (18,7%). Conclui-se que os traumas faciais por arma branca são freqüentes e deve-se preveni-los com o intuito de atenuar a crescente violência interpessoal. Devido à possibilidade de deformidade proveniente deste tipo de trauma, as lesões devem ser tratadas de acordo com sua extensão, profundidade, grau de contaminação, agente etiológico e tempo do trauma, objetivando melhores resultados estético-funcionais.

## TRABALHO 27

**TÍTULO:** Trauma em pacientes pediátricos

**AUTORES:** OLIVEIRA, Cássia Vila Nova de ; BARBOSA, Sheylane Chrystina Pinheiro ; MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de ; REGO, Douglas Farias de Albuquerque ; MELO, Ricardo Eugenio Varela Ayres de

**INSTITUIÇÃO:** Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

**RESUMO:** Os traumas da face são uma das mais frequentes lesões vistas em muitos serviços de urgência e emergência. As fraturas faciais em crianças unem-se rapidamente logo após a lesão e, se a redução e a fixação não forem efetuadas em poucos dias, a má união ocorrerá com frequência, com interferência na oclusão dentária e deformidade. Sendo assim, as consequências desses traumas afetam a vítima psicologicamente e fisiologicamente. A correlação da disfunção e da deformidade é o maior objetivo no tratamento das lesões na região maxilo-facial, entretanto, acima de todo cuidado deve incluir o salvamento da vida e a restauração da função. Acidentes domésticos, automobilísticos, agressões físicas, e quedas são os principais incidentes que levam esses pacientes ao trauma. Na maioria das vezes, estes traumas são causados por acontecimentos indesejáveis e previsíveis, os quais se inter-relacionam com a idade, sexo e local de moradia do paciente. Deve-se ter cuidados redobrados no atendimento ao paciente infantil com traumatismo já que poderá trazer transtornos irrecuperáveis ao pequenino ser.

## TRABALHO 28

**TÍTULO:** Tumor de Warthin: relato de caso

**AUTORES:** ANDRADE, Janaina Freitas de; MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de; MELO, Milena Mello Varela Ayres de; BARRENECHEA, Juan Carlos; MELO, Ricardo Eugenio Varela Ayres de.

**INSTITUIÇÕES:** Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Faculdade Pernambucana de Saúde.

**RESUMO:** O Tumor de Warthin é uma neoplasia benigna de patogênese incerta que ocorre quase que exclusivamente na glândula parótida. Geralmente apresenta-se como uma massa nodular indolor e de crescimento lento na região correspondente à glândula podendo ser firme ou flutuante à palpação. Seu tratamento consiste na remoção cirúrgica e a taxa de recorrência da lesão é relativamente baixa. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de Tumor de Warthin localizado na glândula parótida direita. Paciente do gênero masculino, 71 anos de idade, melanoderma, apresentando aumento de volume na região de ângulo mandibular direito com 05 anos de evolução, indolor e flutuante à palpação. A cirurgia foi realizada sob anestesia geral. Utilizou-se a incisão extrabucal de Risdon, realizando-se posteriormente a dissecação dos tecidos até a localização da lesão, que se encontrava intraglandular. Foi realizada a excisão do tecido neoplásico e a limpeza da cavidade sem parotidectomia com posterior sutura dos tecidos. A partir deste caso, concluímos que a ressecção local com o envolvimento mínimo de tecidos circunjacentes trouxe ao paciente um resultado estético e funcional satisfatório, apesar de grande parte da literatura relatar a parotidectomia como o procedimento mais utilizado com a finalidade de evitar a violação da cápsula.

## TRABALHO 29

**TÍTULO:** Uma luz no fim do túnel – a utilização de células-tronco no tratamento da cardiopatia chagásica.

**AUTORES:** Vitor Modesto Farias de Oliveira; Elisângela Ramos Castanha

**INSTITUIÇÃO:** Universidade de Pernambuco (UPE) – Campo Garanhuns.

**RESUMO:** A Doença de Chagas (DC) é uma antropozoonose causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*. Cerca de 8 milhões de pessoas no mundo estão infectadas pelo protozoário, e dessas, aproximadamente 30% evoluirá para a forma crônica cardíaca, caracterizada principalmente pela Insuficiência Cardíaca (IC) que consiste em uma cardiomiopatia inflamatória. Diante os ótimos resultados no tratamento com células-tronco em doenças cardíacas, surge a oportunidade de empregar a técnica no tratamento da Cardiomiopatia Chagásica (CC). O presente estudo visa discutir sobre a utilização de células-tronco no tratamento de pacientes acometidos por CC decorrente da DC. Foi realizada revisão da literatura qualitativa, baseada em artigos encontrados nos bancos de dados SciELO, PubMed e ScienceDirect, publicados em português e inglês. O emprego de células-tronco no tratamento da CC apresentou melhora exponencial da qualidade de vida e a resistência em esforços físicos dos pacientes que se submeteram a esta terapia. Esses resultados são advindos da capacidade das células-tronco atuarem na diminuição da área de fibrose do miocárdio, formação de novos cardiomiócitos e neovascularização, sem grandes efeitos colaterais. Sendo assim, a utilização de células-tronco pode ser apontada como futura e inovadora linha terapêutica, devido ao baixo custo, a alta eficiência e o baixo índice de rejeição. É de consenso que a técnica é bastante promissora, embora necessite de mais estudos.

## TRABALHO 30

**TÍTULO:** Adenoma da ampola hepatopancreática, um padrão colestático de icterícia – Um relato de caso.

**AUTORES:** Erb Gama Cambrinha Monteiro; Maycon Alex Sobral Duarte, João Otávio Moraes Rolim, Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade de Pernambuco (UPE) – Campo Garanhuns.

**RESUMO:** Dentre os tumores benignos, os adenomas são os que mais comumente ocorrem na ampola hepatopancreática. Estes podem acometer ambos os sexos, e a faixa etária onde se encontra o maior número de ocorrência está em torno dos 60 anos. Podem ter de 4 mm a 7 cm, e alguns, de tão pequenos, chegam a não causar sintomatologia alguma. Entretanto, boa parte dos pacientes é sintomática no momento do diagnóstico. Os sintomas mais comumente vistos são: dor abdominal inespecífica e icterícia, ambos com frequência relativamente alta, presentes em cerca de 70% dos casos, isolados ou associados. Sendo ainda comum: prurido, xantelasmas e hemorragia digestiva. Nos exames laboratoriais, revela-se um padrão colestático de icterícia, com níveis altos de bilirrubina (mais especificamente na sua fração direta), gama-GT e fosfatase alcalina, hipercolesterolemia e TP-AR normal ou alargado – corrigível por vitamina K. Relato de caso: MNBA, 61 anos, sexo feminino, referiu agonia no estômago e amarelo há 15 dias, associado à colúria, acolia, dispepsia e perda ponderal (20 kg) em 9 meses. Ao exame físico apresentava icterícia de 2+/4+, cicatriz de Kocher e abdome flácido sem massa palpável. A paciente foi submetida à colangiopancreatografia endoscópica retrógrada, na qual se evidenciou a obstrução da ampola hepatopancreática.

## TRABALHO 31

**TÍTULO:** Miastenia gravis: Relato de caso visando ampliação da abordagem diagnóstica a partir de manifestações clínicas.

**AUTORES:** Erb Gama Cambrinha Monteiro, Felipe Augusto Chaves Machado, João Otávio Moraes Rolim, Maycon Alex Sobral Duarte; Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade de Pernambuco (UPE) – Campo Garanhuns.

**RESUMO:** A miastenia gravis (MG) se caracteriza como sendo um distúrbio neuromuscular causador de fraqueza e fadiga dos músculos esqueléticos. A causa subjacente pode ser explicada como uma diminuição dos receptores da acetilcolina (AChR) nas junções neuromusculares devido uma resposta autoimune mediada por anticorpos anti-AChR. Relato de caso: ID: J.S.M. mulher, 23 anos, branca, natural e procedente de Recife. QP: "cansaço muscular há 14 dias". HDA: Há 2 meses relata dificuldade de deglutir e mastigar associados a engasgamentos. Evoluiu com ptose palpebral há 3 semanas. AP: HAS. Exame físico: Consciente e orientada, sinais vitais normais, exceto PA: 150x100mmHg. Ptose palpebral bilateral (mais à esquerda), reflexos fotomotores e de acomodação sem alteração, xerofthalmia. Constatou-se disartria, voz anasalada, sem desvio da língua ou palato. Déficits motores ausentes. Exames complementares: Teste de Tensilon positivo. Fraqueza decremental comprovada com exames eletromiográficos. Pesquisa de anticorpos anti-AChR positivos. Foi iniciado piridostigmina oral 60mg de 8/8 horas e lisinopril 10mg/dia, evoluindo com melhora clínica progressiva. Conclusão: Analisando os achados clínico-laboratoriais, pode-se diagnosticar MG com certa especificidade, levando a uma melhora da evolução e sobrevida dos pacientes acometidos pela síndrome.

## TRABALHO 32

**TÍTULO:** Obstrução das vias aéreas.

**AUTORES:** REGO, Douglas Farias de Albuquerque; SOUSA, Bruno Bezerra; AUTRAN, Stéfannie de Albuquerque; MELO, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de; MELO, Ricardo Eugênio Varela Ayres de.

**INSTITUIÇÕES:** Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e Faculdade Pernambucana de Saúde.

**RESUMO:** As vias aéreas são um conjunto de estruturas que tem como objetivo a passagem do ar rico em oxigênio do meio externo (meio ambiente) para o meio interno (alvéolos pulmonares) assim, como a devolução deste ar rico em dióxido de carbono para o meio externo proveniente do aparelho respiratório. A faringe é um componente da via aérea superior, sendo anatomicamente dividida em: Nasofaringe, Orofaringe e Laringofaringe, sendo a orofaringe que é uma via comum entre a passagem de ar para o aparelho respiratório e de alimentos para o aparelho digestivo. Sendo assim, observa-se a extrema importância da orofaringe como um ponto anatômico crucial da comunicação das vias aéreas. A obstrução dessa via, que se interpreta como a interrupção parcial ou total da passagem de ar rico em oxigênio proveniente do meio externo até os alvéolos pulmonares, acarreta o comprometimento imediato das funções vitais (respiração e circulação). O objetivo do nosso trabalho visa à abordagem na desobstrução orofaríngea por corpos estranhos de origem externa, como por exemplo, fragmentos protéticos, plásticos, metais, vidros, brinquedos (no caso do paciente ser uma criança), restos de alimentos, que nessa situação pode causar quadros de asfixia, complicação em nível de circulação e óbito.

## TRABALHO 33

**TÍTULO:** Líquen Plano Pigmentoso Inverso: rara variante de líquen plano.

**AUTORES:** Vanessa Fernandes Neres, Sílvia da Costa Carvalho, Marília Delgado, Lóren Faae Feitosa Moreira Quintas, Aline Valeriano Moura Honório

**INSTITUIÇÃO:** Centro de Estudos Dermatológicos do Recife (CEDER).

**RESUMO:** Líquen plano pigmentoso é uma desordem pigmentar crônica. Apresenta-se clinicamente como manchas hipercrômicas que distribuem-se preferencialmente sobre áreas fotoexpostas (face, pescoço e membros superiores). O acometimento de flexuras e áreas intertriginosas é excepcional, com poucos casos relatados até o momento, quando recebe a denominação de líquen plano pigmentoso inverso. Neste presente relato os autores descrevem o caso de uma paciente com história de lesões hipercrômicas em região inguinocrural e fossas poplíteas há 5 anos. Histopatológico de biópsia incisional mostrou epiderme atrófica com dermatite linfocitária de interface. Tal alteração histológica sugestiva de líquen plano combinada ao padrão singular de envolvimento cutâneo levou ao diagnóstico de líquen plano pigmentar inverso, uma rara variante, com menos de 20 casos descritos na literatura.

## TRABALHO 34

**TÍTULO:** Poroceratose Linear: rara variante de Poroceratose de Mibelli

**AUTORES:** Marília Delgado, Paula de Novais Cabral Cavalcanti, Sílvia da Costa Carvalho, Vanessa Fernandes Neres, Marília Costa Aranha.

**INSTITUIÇÃO:** Centro de Estudos Dermatológicos do Recife (CEDER).

**RESUMO:** Poroceratose Linear é variante de Mibelli. Apresentação é linear, unilateral, atingindo extremidades distais ou de forma zosteriforme no tronco. Arranjo névico apresentado por patologia que já é incomum na sua forma clássica, torna o caso inusitado. Relato do caso: Mulher, 16 anos, fototipo IV, há 10 anos com lesões circulares, hiperocrômicas e pruriginosas com bordos ceratóticos, porção central deprimida, estendendo-se por membro inferior esquerdo em disposição linear. Biópsia revelou Poroceratose Linear e foi tratada com Tretinoína tópica. Discussão: Poroceratose é uma genodermatose, rara, crônica, de etiologia desconhecida. Apresenta formas localizadas (Mibelli, sua variante linear, e a Puntata) e generalizadas (Actínica Superficial e a Palmo-Plantar e Disseminada). Inicialmente apresenta pápula que evolui para lesões com crista córnea periférica, circundando área central normal ou atrófica. Histopatológico caracteriza-se por “lamelas córneas”. Tratamento pode ser tópico com 5-fluoracil, calcipotriol, calcitriol, imiquimod e retinóides ou sistêmico com retinóides. Lesões pequenas podem ser retiradas cirurgicamente.

## TRABALHO 35

**TÍTULO:** Análise epidemiológica dos traumatismos faciais atendidos no Hospital da Restauração.

**AUTORES:** Hugo Guilherme de Moraes Jurema, Bruno Bezerra de Souza, Marcelo Vieira da Costa Almeida, Martinho Dinoá Medeiros Junior.

**INSTITUIÇÃO:** Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

**RESUMO:** O trauma maxilofacial pode ser considerado como uma agressão devastadora encontrada em centros de trauma devido às consequências emocionais, anatomofuncionais e estéticas, além do relevante impacto econômico que causa no sistema público de saúde. É evidenciado como um trauma de abrangência multidisciplinar, que engloba principalmente as especialidades de oftalmologia, otorrinolaringologia, cirurgia plástica, maxilofacial, neurologia e neurocirurgia. Considerando a face como uma região de verdadeira expressão da alma, em que todos os sentimentos podem ser nela representados, o conhecimento pormenorizado das particularidades dos traumatismos faciais é importante, pois podem comprometer definitivamente a vida do indivíduo e, quando mal abordados, deixam sequelas desfavoráveis, o que contribui para um processo de marginalização do indivíduo no convívio social, gerando incapacidade de trabalho, condenando-o vigorosamente ao segregamento socioeconômico. Este trabalho tem por objetivo realizar um estudo epidemiológico dos traumatismos faciais em pacientes atendidos no Hospital da Restauração, na cidade de Recife, evidenciando um levantamento das fraturas faciais, a fim de conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes e promover uma conscientização da necessidade do tratamento multiprofissional para este tipo de trauma.

REALIZAÇÃO:



APOIO:



CO - PARTICIPAÇÃO:



**CREMEPE**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO



**SIMEPE**  
SINDICATO DOS MÉDICOS DE PERNAMBUCO

PATROCÍNIO:



CONSULTORIA E EVENTOS:

