



Sociedade Brasileira de História da Medicina

Jornal Brasileiro de História da Medicina

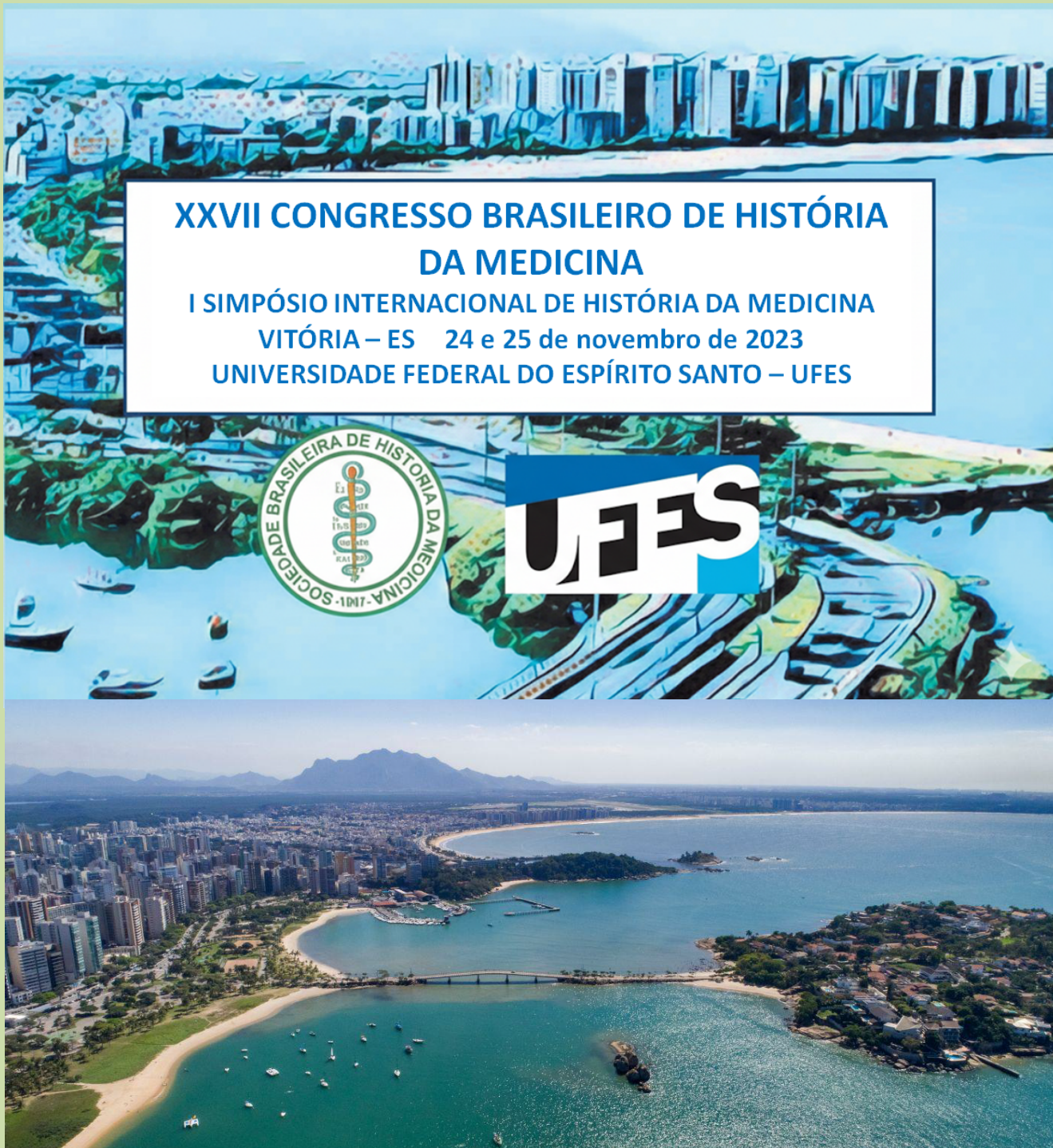
ISSN 1516-0386

XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA

I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA

VITÓRIA – ES 24 e 25 de novembro de 2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO – UFES



2023 - Vol 22 - Suprimento 1



Sociedade Brasileira de História da Medicina

DIRETORIA

Presidente

Lybio Martire Junior (SP)

Vice Presidente

João Bosco Botelho (AM)

Secretário Geral

Jose Marcos dos Reis (MG)

1º Secretário

Daniel Pinheiro Hernandez (RJ)

Tesoureiro

Dary Alves de Oliveira (CE)

Biblioteca

Jorge Cury (RS)



*Artigos para publicação
deverão ser enviados
para:*

historiadamedicinasbhm@gmail.com

Visitem o Museu Histórico “Prof. Carlos da Silva Lacaz”

Faculdade de Medicina da USP
Av. Dr. Arnaldo, 455 - Cerqueira
César - São Paulo/SP - 01246-
903 - Metrô Clínicas -
Estacionamento mais próximo
na Av. Dr. Enéas Carvalho de
Aguiar, atrás da Faculdade.



Sociedade Brasileira de História da Medicina

Jornal Brasileiro de História da Medicina

ISSN 1516-0386

Editorial

Mensagem aos Leitores do Jornal Brasileiro de História da Medicina

Prezados leitores,

É com grande satisfação que registramos os momentos marcantes e os resultados obtidos no XXVII Congresso Brasileiro de História da Medicina, realizado em Vitória – ES, nos dias 24 e 25 de novembro de 2023, tendo como sede a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

O evento reuniu médicos, historiadores e estudantes de diversas regiões do país, promovendo a expansão do conhecimento nas áreas da saúde e da história. Destacaram-se a presença de eminentes autoridades e acadêmicos, bem como as palestras, apresentações de temas livres e debates que enriqueceram a programação científica.

O congresso não foi apenas uma reunião de mentes dedicadas, mas também um exemplo de integração acadêmica e cultural, reforçando a importância da interdisciplinaridade e da busca constante pelo saber.

As discussões e trocas ocorridas neste encontro permanecerão como um legado valioso para as futuras gerações, fortalecendo a História da Medicina brasileira.

Agradecemos a todos que contribuíram para o êxito deste congresso e expressamos o desejo de que os Anais sirvam como fonte permanente de inspiração e aprendizado.

Atenciosamente,

José Marcos dos Reis

Secretário-Geral da SBHM



MENSAGEM DO PRESIDENTE DA SBHM

No ano de 2023, realizou-se em Vitória – ES o **XXVII Congresso Brasileiro de História da Medicina**, nos dias 24 e 25 de novembro, tendo como sede a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). O evento destacou-se pelo elevado nível científico e cultural, consolidando-se como um marco na difusão e no estudo da História da Medicina no Brasil.

A programação contemplou palestras de grande relevância, ministradas por especialistas de diversas áreas, além da apresentação de Temas Livres e Pôsteres, que permitiram o compartilhamento de experiências e pesquisas inéditas, enriquecendo o debate acadêmico.

Um dos pontos altos foi a entrega do Prêmio Carlos da Silva Lacaz, destinado a estudantes de medicina, reforçando a valorização da formação histórica no meio médico. Também foi instituído, com grande repercussão, o Prêmio Joffre Marcondes de Rezende, voltado a estudantes universitários de todas as áreas do conhecimento, com o objetivo de ampliar ainda mais o estímulo à pesquisa e à produção científica na História da Medicina.

O encontro constituiu-se em uma oportunidade ímpar de integração acadêmica e cultural, marcado pela expressiva participação de docentes, discentes e pesquisadores de todo o país, reafirmando o compromisso da Sociedade Brasileira de História da Medicina com a preservação e difusão desse campo essencial do saber.

Lybio Martire Junior
Presidente da SBHM



**XXVII CONGRESSO BRASILEIRO
DE HISTÓRIA DA MEDICINA
I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA
VITÓRIA - ES 24 e 25 de novembro de 2023
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO -UFES**



**XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA
I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) – Campus Maruípe
Vitória – ES – 24 e 25 de novembro de 2023**

REALIZAÇÃO



APOIO



PALESTRANTES DO CONGRESSO

REALIZAÇÃO





**XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA
I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) – Campus Maruípe
Vitória – ES – 24 e 25 de novembro de 2023**

REALIZAÇÃO



APOIO



PPGSC
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM SAÚDE COLETIVA



Bem-vindos ao solo capixaba, terra da UFES e de outros encantos. Nele ocorrerá o suntuoso Congresso de História da Medicina na tradicional Universidade Federal do Espírito Santo. Sua presença fará deste evento um marco na história da medicina brasileira.

Luiz Carlos de Abreu
Professor Titular Livre/UFES
Presidente



Ao tempo de saudar meus colegas capixabas, convido-os para estarem presentes no 27o Congresso Brasileiro de História da Medicina e I Simpósio Internacional de História da Medicina, pela primeira vez em nosso estado construindo mais uma página da medicina brasileira

Antelmo Sasso Fin
Vice-Presidente



É com grande satisfação que saúdo os participantes do Evento mais esperado pelos Membros da SBHM e por todos que se interessam pela História da Medicina. Em sua 27a versão, o Congresso Brasileiro de História da Medicina ocorre na UFES, em Vitória, a aprazível capital capixaba.

Agradeço e felicito o presidente do Congresso Prof. Dr. Luiz Carlos de Abreu, bem como à Comissão Organizadora local e à UFES pela realização e pelo sucesso que se antevê.

Anseio pelo prazer de rever os amigos, amigas e fazer novas amizades.

Sejam bem-vindos
Lybio Martire Junior
Presidente da SBHM



**XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA
I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA**
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) – Campus Maruípe
Vitória – ES – 24 e 25 de novembro de 2023

REALIZAÇÃO



APOIO



CONVIDADOS INTERNACIONAIS



CARLOS VIESCA
MÉXICO

Presidente da “International Society
from the History of Medicine (ISHM)”



RICARDO LOSARDO
ARGENTINA

Presidente da “Academia Panamericana de
Historia de la Medicina (APHIMED)”



AYMORE ALVIM
PORTUGAL



NICOLAS KASTANOS HATZINICOLIS
ESPAÑA / GRÉCIA



ANDREA CORNEJO
PANAMÁ



EDUARDO SIQUEIRA
UMASS / USA



**XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA
I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA**
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) – Campus Maruípe
Vitória – ES – 24 e 25 de novembro de 2023

REALIZAÇÃO



APOIO



PPGSC

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM SAÚDE COLETIVA

PALESTRANTES

NACIONAIS



JOÃO BOSCO BOTELHO
AMAZONAS



GUIDO ARTURO PALOMBA
SÃO PAULO



DANIEL HERNANDEZ
RIO DE JANEIRO



JOÃO AMILCAR SALGADO
MINAS GERAIS



JORGE ABIB CURY
RIO GRANDE DO SUL



RICHARD HALTI CABRAL
SÃO PAULO



**XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA
I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) – Campus Maruipê
Vitória – ES – 24 e 25 de novembro de 2023**

REALIZAÇÃO



APOIO



PPGSC

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM SAÚDE COLETIVA

PALESTRANTES NACIONAIS



**ANTONIO BRAGA
RIO DE JANEIRO**



**ELAINE ALVES
DISTRITO FEDERAL**



**LUIZ AYRTON SANTOS JUNIOR
PIAUÍ**



**SEBASTIÃO GUSMÃO
MINAS GERAIS**



**RENATO BATTAGLIA
RIO DE JANEIRO**



**BRUNO GUIMARÃES
SANTA CATARINA**



**XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA
I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) – Campus Maruipê
Vitória – ES – 24 e 25 de novembro de 2023**

REALIZAÇÃO



APOIO



PPGSC

PALESTRANTES NACIONAIS



**PAULO TUBINO
DISTRITO FEDERAL**



**MARCELO FERRAZ DE CAMPOS
SÃO PAULO**



**JUAREZ MORAES AVELAR
SÃO PAULO**



**MARIO SANTORO JUNIOR
SÃO PAULO**



**LUCIANO AMEDEE PERET
MINAS GERAIS**



**THIAGO HOLANDA
PIAUÍ**



**XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA
I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) – Campus Maruipê
Vitória – ES – 24 e 25 de novembro de 2023**

REALIZAÇÃO



APOIO



PPGSC

PALESTRANTES NACIONAIS



**GIOVANNI RONCALLI CAIXETA RIBEIRO
MINAS GERAIS**



**DARY ALVES DE OLIVEIRA
CEARÁ**



**CARLOS FERNANDO FRANCESCONI
RIO GRANDE DO SUL**



**MARIA IGNÊZ FIGUEIREDO
SANTA CATARINA**



**GIULIO COSTA CAVALINI
SÃO PAULO**



**FRANCISCO CAVALCANTE
PIAUÍ**



**XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA
I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA**
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) – Campus Maruipê
Vitória – ES – 24 e 25 de novembro de 2023

REALIZAÇÃO



APOIO



PPGSC

PALESTRANTES NACIONAIS



JAIRO FURTADO TOLEDO
MINAS GERAIS



MARIA HELENA ITAQUI
RIO GRANDE DO SUL



NADIR VALVERDE PRATES
SÃO PAULO



HÉLIO BEGLIOMINI
SÃO PAULO



VERA CECÍLIA MACHLINE
SÃO PAULO



LYNIRA DE CASTRO MARTIRE
SÃO PAULO



**XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA
I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA**
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) – Campus Maruipé
Vitória – ES – 24 e 25 de novembro de 2023

REALIZAÇÃO



APOIO



PALESTRANTES NACIONAIS



FLÁVIO TAKAOKA
MINAS GERAIS



ADRIANA MADEIRA
ESPÍRITO SANTO / UFES





**XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA
I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA**
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) – Campus Maruipé
Vitória – ES – 24 e 25 de novembro de 2023

REALIZAÇÃO



APOIO



PPGSC

PALESTRANTES NACIONAIS



KÁTIA VALÉRIA MANHABUSQUE
ESPÍRITO SANTO / UFES



AILTON DE ARAÚJO CERQUEIRA
ESPÍRITO SANTO



LUIZ CARLOS DE ABREU
ESPÍRITO SANTO / UFES
Presidente do Congresso



LYBIO MARTIRE JUNIOR
SÃO PAULO
Presidente da SBHM

e

VOCÊ

**PARTICIPE!
VENHA PARA O CONGRESSO!
INSCREVA SEU TEMA LIVRE
(oral ou pôster)
AINDA DÁ TEMPO
ACESSE O LINK**

www.sbhmhistoriadamedicina.com



XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA

Local: UFES - Campus Maruipé

Vitória – ES – 24 e 25 de novembro de 2023

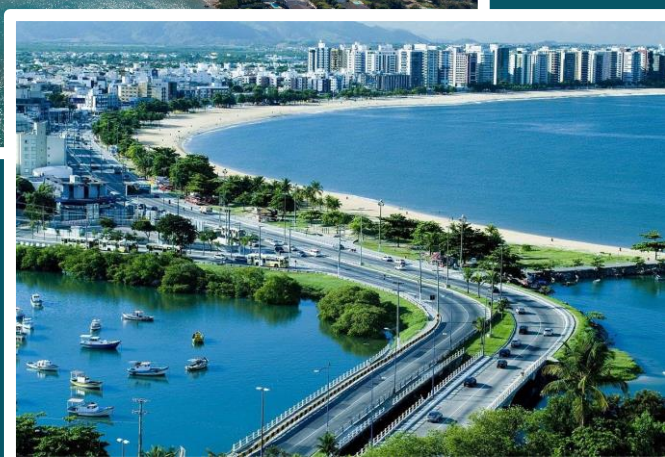
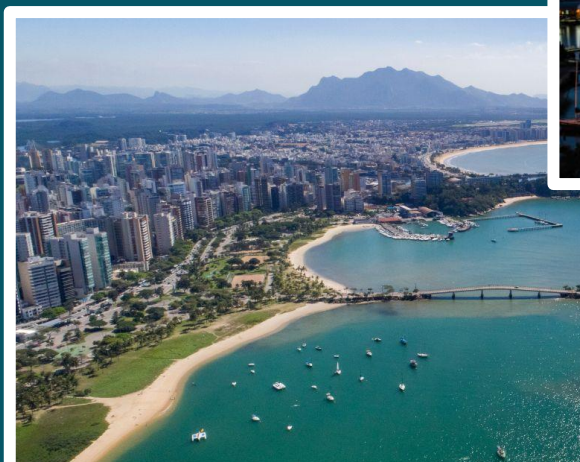
REALIZAÇÃO



APOIO



SEJAM BEM-VINDOS



XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA

PROGRAMAÇÃO GERAL

Sexta-Feira– 24/11/2023 – Manhã de Temas Livres e Conferências On-line

7h45 - ABERTURA DA SECRETARIA

RELAÇÃO DOS TEMAS LIVRES PARA APRESENTAÇÃO ORAL / ON-LINE

PRIMEIRA SESSÃO – 24/11/23 - 8H00 – 9H10

MESA T-1 – APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA AZUL)

Presidente:

Secretário: Aluno da UFES

T1- MEIO SÉCULO DA PATOLOGIA NO CEARÁ, UMA HISTÓRIA CONTADA POR GERALDO DE SOUSA TOMÉ

T2 - ALIMENTAÇÃO KOSHER E SEUS BENEFÍCIOS NA SAÚDE HUMANA¹

T 3 - WILLIAM HARVEY E O ENTENDIMENTO SOBRE A CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA.

T 4 - EDUARDO BORGES RIBEIRO DA COSTA: SUA HISTÓRIA NA MEDICINA MINEIRA E A RELEVÂNCIA DO HOSPITAL BORGES DA COSTA

T 5 - INTERVENÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL MICELAR NA REDUÇÃO DO ESTRESSE OXIDATIVO OBSERVADA EM MICROSCOPIA ÓPTICA

MESA T-2– APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA VERDE) 8h00 – 9h10

Presidente: Professor(a) da UFES

Secretário: Aluno da UFES

T 6 - PRECISAMOS DE MAIS MÉDICOS NO BRASIL?

T 7 - O INÍCIO DA CIVILIZAÇÃO HUMANA

T 8 - SINOPSE DE MEDICINA LEGAL - 38 ANOS DO PROJETO¹

T 9 - SAÚDE AMBIENTAL, UMA EXPERIÊNCIA NA LAGOA DO MONDUBIM

T 10 - SIR HAROLD GILLIES NA HISTÓRIA DA CIRURGIA PLÁSTICA: SUA CONTRIBUIÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DA ESPECIALIDADE

MESA T-3 – APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA AMARELA) 8h00 – 9h10

Presidente: Professor(a) da UFES

Secretário: Aluno da UFES

T 11 - ASPECTOS OBSTÉTRICOS DA GESTAÇÃO E PARTO DE NOSSA SENHORA

T 12 - O INÍCIO DE 55 ANOS DE HISTÓRIA: A PRIMEIRA ESCOLA DE MEDICINA PARTICULAR DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

T13 - SOB IMPÉRIO DOS HORMÔNIOS: DOM PEDRO II - DIABETES MELLITUS E O OCASO DO IMPÉRIO

T14 - SOB IMPÉRIO DOS HORMÔNIOS: CARLOTA JOAQUINA PORTADORA DE TUMOR VIRILIZANTE?

T15 - SOB IMPÉRIO DOS HORMÔNIOS NA CORTE IMPERIAL: IMPERATRIZ LEOPOLDINA PORTADORA DA DOENÇA DE BASEDOW GRAVES?

T16 - ÁLCOOL, USO DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVA EM AGENTES DE SEGURANÇA DO ESPÍRITO SANTO

MESA T-4 – APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA VERMELHA) 8h00 – 9h10

Presidente: Professor(a) da UFES

Secretário: Aluno da UFES

T17 - ASSOCIAÇÃO DO GÊNERO COM O DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO DE TEPT EM AGENTES DE SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO/BRASIL

T18 - CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DO USUÁRIOS DO SUS DO MUNICÍPIO DE ALEGRE- ES

T19 - CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS DO MUNICÍPIO DE ALEGRE RELACIONANDO ATIVIDADE FÍSICA E PARAMETROS DE SAÚDE

T20 - CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA DE ACORDO COM A SÍNDROME METABÓLICA DE USUÁRIOS ATENDIDOS PELO SUS (ALEGRE, ES)

T21 - CLASSIFICAÇÃO DE ENDÓTIPOS DA ASMA POR BIOMARCADORES MOLECULARES E SUA UTILIZAÇÃO NA MEDICINA DE PRECISÃO

MESA T-5 – APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA LILÁS) 8h00 – 9h10

Presidente: Professor(a) da UFES

Secretário: Aluno da UFES

T22 - RELAÇÃO ENTRE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E ESTRESSE PERCEBIDO EM AGENTES DE SEGURANÇA PÚBLICA

T23 - DR. EDUARDO CHAPÔT PREVÔST (1864-1907)

T24 - HISTÓRIA DAS ESCOLAS MÉDICAS BRASILEIRAS: PERIODIZAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA ABERTURA DE CURSOS MÉDICOS NO PASSADO E NO PRESENTE.

T25 A CURIOSA VISÃO DE UM MÉDICO DO SÉCULO XVII SOBRE A REJEIÇÃO EM UM TRANSPLANTE NASAL

T26 - OS RELATOS DE TUCÍDIDES SOBRE A PESTE DE ATENAS NO SÉCULO V a. C.

MESA T-6 – APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA ROSA)) 8h00 – 9h10

Presidente: Professor(a) da UFES

Secretário: Aluno da UFES

T27 - A INFLUÊNCIA DO ÁLCOOL E AS SUAS IMPLICAÇÕES NA REGULAÇÃO EPIGENÉTICA POR MICRORNAS NO DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER

T28 - AVALIAÇÃO DO ESTRESSE PERCEBIDO EM SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

T29 - MUTAÇÕES GENÉTICAS ASSOCIADAS ÀS SÍNDROMES DE LI-FRAUMENI E LI-FRAUMENI-LIKE NA REGIÃO DO CAPARAÓ CAPIXABA

T30 - PRIMEIROS ESTUDOS: O PROGRAMA RIO DOCE - SESP – NO COMBATE À MALÁRIA NA EFVM - 1942 A 1943.

T31 - O CONCEITO DE NEUROPLASTICIDADE COMO DISPOSITIVO DE NECROPODER

SEGUNDA SESSÃO – 24/11/23 – 9h10 – 10h20

MESA T-7 – APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA AZUL) 9h10 – 10h20

Presidente: Professor(a) da UFES

Secretário: Aluno da UFES

T32 - O GIRO DECOLONIAL E AS ECOLOGIAS DE SABERES NA HISTÓRIA DA MEDICINA

T33 - GENÉTICA DA ASMA: BREVE HISTÓRIA DA INVESTIGAÇÃO DAS VARIANTES GENÉTICAS

T34 - TENDÊNCIAS DE MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL: UM ESTUDO DE SÉRIES TEMPORAIS

T35 - A HISTÓRIA DO COLOSTRO MATERNO NA SAÚDE PÚBLICA

T36 - PREVALÊNCIA E MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DO AMAPÁ, BRASIL: UMA ANÁLISE DE DUAS DÉCADAS E OS IMPACTO DAS INTERVENÇÕES DE SAÚDE PÚBLICAS

MESA T-8 – APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA VERDE) 9h10 – 10h20

Presidente: Professor(a) da UFES

Secretário: Aluno da UFES

T37 - MORTALITY DUE TO STROKE BRAIN IN THE STATE OF RONDÔNIA, BRAZIL: ANALYSIS OF TWO DECADES

T38 - RELAÇÃO DO PESO AO NASCER COM O ESTADO NUTRICIONAL MATERNO

T39 - O DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS BRASILEIRAS NO PERÍODO DA PANDEMIA

T40 - AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS DO ESTADO INFLAMATÓRIO DE INDIVÍDUOS EM TRATAMENTO CIRÚRGICO DA OBESIDADE GRAVE

T41 - A CIRURGIA BARIÁTRICA REDUZ O ÍNDICE TRIGLICERÍDEO-GLICOSE INDICATIVO DE RESISTÊNCIA A INSULINA

MESA T-9 – APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA AMARELA) 9h10 – 10h20

Presidente: Professor(a) da UFES

Secretário: Aluno da UFES

T42 - COMO A MEDICINA INFLUENCIOU MONTEIRO LOBATO A MUDAR SUA VISÃO DO HOMEM DO CAMPO

T43 - “A PESTE NEGRA NO SÉCULO XIV PELO PROTAGONISTA E RELATOR GIOVANNI BOCCACCIO”

T44 - UM ALERTA HISTÓRICO ÀS CONDUTAS PRECOCES NA REDESIGNAÇÃO SEXUAL

T45 - TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE E ANOS POTENCIAIS DE VIDAS PERDIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA POPULAÇÃO DO ESTADO DO AMAZONAS, BRASIL

T46 - HISTÓRIA DAS LIGAS ACADÊMICAS

MESA T-10 – APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA VERMELHA) 9h10 – 10h20

Presidente: Professor(a) da UFES

Secretário: Aluno da UFES

T47 - ASSOCIAÇÃO ENTRE A GLICOSE E O GÊNERO EM PACIENTES ASSISTIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, ALEGRE-ES

T48 - TÉCNICAS MOLECULARES APLICADAS NA EXTRAÇÃO E AMPLIFICAÇÃO DE DNA NO ESTUDO DE CASOS DE CÂNCER HEREDITÁRIO NA REGIÃO DO CAPARAÓ CAPIXABA

T49 - LESÃO POR PRESSÃO OCASIONADA POR FATORES INTRÍNSECOS E EXTRÍNSECOS EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

T50 - A HISTÓRIA DO CORONAVÍRUS

MESA T-11 – APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA LILÁS) 9h10 – 10h20

Presidente: Professor(a) da UFES

Secretário: Aluno da UFES

T51 - PROGRAMAÇÃO METABÓLICA: A HIPÓTESE DE BARKER1

T52 - MECANISMOS DE CARCINOGENESE NA SÍNDROME DE LI-FRAUMENI

T53 - O EFEITO FUNDADOR E A SUA ASSOCIAÇÃO COM AS SÍNDROMES HEREDITÁRIAS DE CÂNCER NA REGIÃO DO CAPARAÓ CAPIXABA

T54 - CÂNCER HEREDITÁRIO NA REGIÃO DO CAPARAÓ CAPIXABA: CONCEITO E EPIDEMIOLOGIA

T55 - TENDÊNCIA DA VPM% DA TAXA DE MORTALIDADE DE COVID-19 NO ESTADO DO MATO GROSSO, MT, BRASIL

MESA T-12 – APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA ROSA)) 9h10 – 10h20

Presidente: Professor(a) da UFES

Secretário: Aluno da UFES

T56 - AVALIAÇÃO DO ESTRESSE PERCEBIDO EM SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

T57 - A INFLUÊNCIA DO ÁLCOOL E AS SUAS IMPLICAÇÕES NA REGULAÇÃO EPIGENÉTICA POR MICRORNAS NO DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER

T58 - AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE BURNOUT EM SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO ESPÍRITO SANTO EM RELAÇÃO AO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

T59 - PRIMEIROS ESTUDOS: O PROGRAMA RIO DOCE - SESP – NO COMBATE À MALÁRIA NA EFVM - 1942 A 1943.

T60 - A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE À POPULAÇÃO LGBTQIAP+ NO BRASIL: UMA REVISÃO HISTORIOGRÁFICA À LUZ DAS MANIFESTAÇÕES CIVIS E DAS CONQUISTAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

10h20 – 10h40 COFFEE BREACK

TERCEIRA SESSÃO – 24/11/23 – 10h40 – 11h50

MESA T-13 – APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA AZUL) 10h20 – 11h50

Presidente:

Secretário: Aluno da UFES

T61 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA PELO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE CRIANÇAS NO BRASIL E FATORES RELACIONADOS À PANDEMIA DA COVID-19 ASSOCIADOS

T62 - PROGRESSOS NA CIRURGIA CARDÍACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA HISTÓRICA E ANÁLISE CRÍTICA

T63 - ANÁLISE GENÔMICA NA IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÕES HEREDITÁRIAS EM PACIENTES COM CÂNCER NA REGIÃO DO CAPARAÓ CAPIXABA

T64 - CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS DO MUNICÍPIO DE ALEGRE RELACIONANDO ATIVIDADE FÍSICA E PARÂMETROS DE SAÚDE

T65 - AVALIAÇÃO DO SONO DE CRIANÇAS AOS QUATRO ANOS DE IDADE NA ÉPOCA DA COVID-19 NO BRASIL

MESA T-14 – APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES (SALA VERDE) 10h20 – 11h50

Presidente: Professor(a) da UFES

Secretário: Aluno da UFES

T66 - O USO DE ÁLCOOL E/OU TABACO AUMENTA A PREVALÊNCIA DE CÂNCER GÁSTRICO EM PACIENTES DO SUL DO ESPÍRITO SANTO.

T67 - HANSENÍASE, O ISOLAMENTO SOCIAL E A ESTIGMATIZAÇÃO: HOSPITAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA

T68 - SÉRIE TEMPORAL DA MORTALIDADE PROPORCIONAL POR AVC NA POPULAÇÃO ADULTA E RESIDENTE DO ESTADO DO PIAUÍ NOS ANOS DE 2000 A 2021

T69 - MORTALIDADE PROPORCIONAL DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA POPULAÇÃO ADULTA DO ESTADO DE ESPÍRITO SANTO, BRASIL: TENDÊNCIA TEMPORAL ENTRE 2000 E 2021

T70 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS EM VITÓRIA NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL.

T 71 - ASSOCIAÇÃO ENTRE A CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA E O GÊNERO EM PACIENTES ASSISTIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, ALEGRE-ES

SEXTA-FEIRA 24/11/23 10h20 – 11h50 CONFERÊNCIAS ON-LINE

MESA CL – 1 – CONFERÊNCIAS ON-LINE (SALA AMARELA) 10h20 – 11h50

Presidente: Antônio Braga (RJ) Secretário: Aluno da UFES

CL 1- HISTÓRIA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER MÉDICA

Conferencista: Nadir Valverde Prates (SP) 15´

CL 2 - AS PROPRIEDADES QUALITATIVO-HUMORAIS DAS CASQUINHAS MADEIRENSES À LUZ DO MÉDICO SEISCENTISTA TOBIAS VENNER

Conferencista: Vera Machline (SP) 15´

CL 3 - O MANEJO DAS FERIDAS DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XXI

Conferencista: Paulo Tubino (DF) 15´

CL 4 - O QUE SABEMOS SOBRE PÉRGAMO, SEDE DE UM DOS PRIMEIROS CENTROS DE SAÚDE DO MUNDO E SOBRE GALENO SEU FILHO MAIS ILUSTRE?

Conferencista: - Elaine Alves (DF) - 15´

MESA CL – 2 – CONFERÊNCIAS ON-LINE (SALA ROSA) 10h20 – 11h50

Presidente: Hélio Begliomini (SP) Secretário: Aluno da UFES

CL 5 - POR QUE O VERDE É A COR SIMBOLO DA MEDICINA?

Conferencista: Francisco Cavalcante (PI) 15´

CL 6 - HISTÓRIA DO TRATAMENTO DO PACIENTE COM FISSURA PALATINA NO BRASIL

Conferencista: Thiago Holanda (SP) - 15´

CL 7 - HISTÓRIA DA CIRURGIA DE ORELHA

Conferencista: Juarez Avelar (SP) 15´

CL 8 - LEITURAS DO BÓCIO AMAZÔNICO

Conferencista: João Bosco Botelho (AM) – 15´

12h15 às 14h – INTERVALO - ALMOÇO

**Sexta-feira - 24/11/2023 - 14h -Tarde de
Conferências**

14h às 15h15 – MESA C-1 (AUDITÓRIO)

Presidente: Giovanni Roncalli Caixeta Ribeiro (MG)

Secretário: Aluno(a) da UFES (ES)

C-1: A DESCOBERTA DA NATUREZA TETRAFASCICULAR DO SISTEMA DE CONDUÇÃO INTRAVENTRICULAR

Conferencista: Luiz Carlos de Abreu (SP) 15´

C-2: A TRAJETÓRIA DA INFÂNCIA NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA

Conferencista: Kátia Valéria Manhabusque (ES) - 15´

C-3: TEMA: A RECONFIGURAÇÃO DA ARTE DE CURAR NA IDADE MÉDIA ALTA

Conferencista: Aymoré Alvim (Lisboa-Portugal) - 15´ INTERNACIONAL

15h15 às 16h30 – Mesa C2 (AUDITÓRIO)

Presidente: Daniel Pinheiro Hernandez (RJ)

Secretária: Aluno(a) da UFES (ES)

C-4: MEMORIAL DE ROSAS - O ÚLTIMO CAPÍTULO DA TRÁGICA HISTÓRIA DO HOSPITAL COLÔNIA DE BARBACENA

Conferencista: Jairo Furtado Toledo (MG) 15'

C-5: VIENA: SUA IMPORTÂNCIA COMO CENTRO DE REFERÊNCIA MÉDICA NO SÉCULO XIX

Conferencista: Jorge Abib Cury (RS) 15'

C-6: MEDICINA E CIÊNCIA DO PENSAR - "A MULHER E O CÂNCER DE MAMA NO BRASIL" – CAUSAS PSÍQUICAS: UMA EXPERIÊNCIA DE TRATAMENTO NO IBRAPAZ – SC

Conferencista: Maria Ignez Figueiredo (SC) 15'

16h30 às 16h45 - INTERVALO – COFFEE BREAK

16h45 às 18h00 - MESA C3 (AUDITÓRIO)

Presidente: Lybio Martire Junior (SP)

Secretária: Aluno(a) da UFES (ES)

C-7 - A DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO NO BRASIL

Conferencista: Antônio Braga (RJ) 15'

C-8 - ESTUDO SOBRE O ÓBITO DO MÉDICO E CIENTISTA DR. FRANCISCO FAJARDO

Conferencista: Bruno Fonseca Guimarães (SC) 15'

C-9- A DECADÊNCIA DA PSIQUIATRIA OCIDENTAL

Conferencista: Guido Arturo Palomba (SP) - 15'

Sexta-feira - 24/11/2023 -19h - Abertura Oficial do Congresso

19h - SOLENIDADE DE ABERTURA (TEATRO UFES)

COMPOSIÇÃO DA MESA – BOAS-VINDAS

HOMENAGENS

Entrega da Medalha José Correia Picanço

Entrega do Prêmio Carlos da Silva Lacaz

Entrega da Medalha Ivolino de Vasconcellos

Entrega do Prêmio Joffre Marcondes de Resende

20h30 às 21h – CONFERÊNCIA MAGNA DE ABERTURA

"DR BERNARDO ALBERTO HOUSSAY. SUAS LIGAÇÕES COM A EDUCAÇÃO MÉDICA"

Conferencista: Ricardo Lozardo (Argentina) 30'

Presidente da Academia Panamericana de História da Medicina

Presidente da Mesa: Lybio Martire Junior (SP)

Após a Solenidade - 21h -

"ENCONTRO EM UM TÍPICO BARZINHO CAPIXABA"

SÁBADO - 25/11/2023 - Manhã de Conferências

8h às 9h00 – MESA C4 (AUDITÓRIO)

Presidente: Jorge Cury (RS)

Secretário: Aluno(a) da UFES (ES)

C-10: EMPREENDEDORISMO SOCIAL NO BRASIL: UMA HISTÓRIA A PARTIR DA LUTA CONTRA O CÂNCER DE MAMA

Conferencista: Luiz Ayrton Santos Junior (PI) 15´

C-11: JURAMENTO MÉDICO – PERSPECTIVA HISTÓRICA

Conferencista: Carlos Fernando Francesconi (RS) -15´

C-12: RINOPLASTIA RECONSTRUTORA - A MAIS ANTIGA CIRURGIA DESCRITA EM DETALHES QUE PERMANECE ATUAL E INSUBSTITUÍVEL

Conferencista: Lybio Martire Junior (SP) 15´

09h00 às 10h15 - Mesa C5 (AUDITÓRIO)

Presidente: Jairo Furtado Toledo (MG)

Secretária: Aluno(a) da UFES (ES)

C-13: TEMA: PRESIDENTES DA ACADEMIA DE MEDICINA DE SÃO PAULO – PARTICULARIDADES E CURIOSIDADES

Conferencista: Hélio Begliomini (SP) - 15´

C-14: HISTÓRIA DA CIRURGIA DA HÉRNIA DISCAL LOMBAR E PERSPECTIVAS FUTURAS

Conferencista: Marcelo Ferraz de Campos (SP) - 15´

C-15: PRESERVAÇÃO DE LIVROS HISTÓRICOS NO REGISTRO DOS 75 ANOS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Conferencista: Dary Alves de Oliveira (CE) - 15´

10h15 às 10h30 - INTERVALO - COFFEE BREAK

10h30 às 12h00 – Mesa C6 (AUDITÓRIO)

Presidente: Dary Alves De Oliveira (CE)

Secretário: Aluno(a) da UFES (ES)

C-16: ASPECTOS HISTÓRICOS E CURIOSIDADES SOBRE “TESTES DE GRAVIDEZ”

Conferencista: Daniel Pinheiro Hernandez (RJ) - 15´

C-17: ASPECTOS HISTÓRICOS DA PUBLICIDADE E DA ÉTICA MÉDICA: DE HIPÓCRATES ÀS REDES SOCIAIS

Conferencista: - Giovanni Roncalli Caixeta Ribeiro (MG) - 15´

C18: DA ANTIGUIDADE À ACEITAÇÃO MODERNA: UMA ODISSÉIA HISTÓRICA DA PERCEPÇÃO DA CELULITE

Conferencista: Lynira de Castro Martire (SP) – 15´

C-19: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM MEDICINA

Conferencista: Carlos Eduardo Siqueira (USA) 15´ INTERNACIONAL

12h15 às 14h – INTERVALO ALMOÇO

Sábado 25/11/2023 - Tarde de Conferências

14h às 15h00 – MESA C7 (AUDITÓRIO)

Presidente: Luiz Carlos de Abreu (SP)

Secretária: Aluno(a) da UFES (ES)

C-20: KARL VON ROKITANSKY: VIDA E LEGADO EM FORMA DE ORAÇÃO.

Conferencista: Maria Helena Itaquí (RS) - 15'

C-21: HISTÓRIA DA MEDICINA AYURVEDA

Conferencista: Giulio Costa Cavallini (SP) - 15'

C-22: O MOVIMENTO HIPOCRÁTICO E SUA IMPORTÂNCIA NA ATUALIDADE

Conferencista: Nicolas Kastanos Hatzinicolis (ESPANHA/GRÉCIA) - 15' Internacional

15h00 às 16h00 – MESA C8 (AUDITÓRIO)

Presidente: Maria Helena Itaquí (RS)

Secretária: Aluno(a) da UFES (ES)

C-23: HISTÓRIA DA ACADEMIA DE PEDIATRIA – “DO SONHO À REALIDADE”

Conferencista: Mário Santoro Junior (SP) - 15'

C-24: RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE- DO MISTICISMO AO PATERNALISMO E O FUTURO DA RELAÇÃO

Conferencista: Renato Bataglia (RJ) - 15'

C-25: A INFLUÊNCIA DA MEDICINA NA CONSTRUÇÃO DO CANAL DO PANAMÁ

Conferencista: Andrea Cornejo (Panamá) - 15' INTERNACIONAL

16h30 às 16h45 - INTERVALO - COFFEE BREAK

16h00 às 17h15 - MESA C9 (AUDITÓRIO)

Presidente: Jorge Cury (RS)

Secretária: Aluno(a) da UFES (ES)

C-26: TEMA: DESTAQUES DO ACERVO DO CENTRO DE MEMÓRIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG

Conferencista: Luciano Amedée Peret (MG) - 15'

C-27: A FACULDADE DE MEDICINA DO TERREIRO DE JESUS, O BERÇO DA MEDICINA BRASILEIRA (UFBA)

Conferencista: Flávio Takaoka (MG) – 15'

C-28: CONFERÊNCIA DE ENCERRAMENTO

A PACIENTE BERENICE DA DOENÇA DE CHAGAS

Conferencista: João Amílcar Salgado (MG) - 30'

17h10 – ASSEMBLÉIA DA SBHM

**19h30 – JANTAR DE ENCERRAMENTO
(POR ADESAO) MOQUECA CAPIXABA**

CONFERÊNCIAS

**C 13 - PRESIDENTES DA ACADEMIA DE MEDICINA DE SÃO PAULO – PARTICULARIDADES
E CURIOSIDADES**

Helio Begliomini: heomini.ops@terra.com.br

Palavras-chaves: Academia de Medicina de São Paulo, Presidentes

A Academia de Medicina de São Paulo, surgida como Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, em 7 de março de 1895, tem vivido em três séculos. Ao longo de 128 anos de existência ininterrupta teve 89 presidentes e 104 mandados.

A apresentação se baseia na exposição da Galeria de Presidentes desse secular sodalício, tendo em vista evidenciar particularidades e curiosidades, tais como: 37 presidentes nasceram no Regime Imperial; Graduação; Fundadores que se tornaram presidentes; Fundadores que foram presidentes e patronos; Presidentes que foram patronos; Presidentes e naturalidades; Os mais jovens presidentes; Os mais idosos presidentes; Mandatos anuais durante 72 anos; Parentesco envolvendo presidentes; e Presidentes e algumas efemérides relevantes.

C 15 - PRESERVAÇÃO DE LIVROS HISTÓRICOS NO REGISTRO DOS 75 ANOS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ ¹

Dary Alves Oliveira ²

¹ Trabalho realizado no Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, como parte do projeto Preservação de Livros Históricos de Medicina (PLHM), Pró-reitoria de Extensão, campus de Porangabuçu.

² Professor do Departamento de Patologia e Medicina Legal FM-UFC, coordenador do projeto PLHM. ¹

RESUMO - Este trabalho tem por objetivo, a demonstração da importância da preservação de livros de valor histórico no processo de construção do pensamento, na formação de profissionais egressos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. A metodologia empregada foi a análise de conteúdo na perspectiva de Bardin, aplicada a obras selecionadas. Quatro obras foram selecionadas: uma invocando o registro histórico dos dez primeiros anos; outra o raciocínio médico na perspectiva do coletivo; a terceira, em cinco volumes, que registram os atores docentes e discentes da instituição no primeiro meio século e a quarta obra a atualidade. Ficou demonstrado a importância da preservação dessas obras, na perspectiva de compreensão da construção de um processo pedagógico, consolidado a 75 anos e em constante processo de renovação.

Palavras chave: Preservação de livros; Faculdade Medicina UFC; História da Medicina

SUMMARY – This work aims to demonstrate the importance of preserving books of historical value in the process of building thought, in the training of professionals who graduated from the Faculty of Medicine of the Federal University of Ceará. The methodology employed was content analysis from Bardin's perspective, applied to selected works. Four works were selected: one invoking the historical record of the first ten years; another, medical reasoning from the perspective of the collective; the third, in five volumes, which record the institution's professors and students in the first half century; and the fourth, the present day. The importance of preserving these works was demonstrated, from the perspective of understanding the construction of a pedagogical process, consolidated 75 years ago and in a constant process of renewal

Keywords: Preservation of books; Faculty of Medicine UFC; History of Medicine

INTRODUÇÃO

Por todos os recantos do nosso País perdemos diariamente obras de valor histórico por falta de conservação. A intenção do projeto **Preservação de Livros Históricos de Medicina** (PLHM), registrado (2011.PJ.0110/2023) na Pró-reitoria de Extensão da Universidade Federal do Ceará

desde 2004, é apresentar uma proposta de conservação de Livros Históricos de Medicina com o objetivo de preservar estas obras em benefício de gerações futuras, colocando-as a disposição da comunidade em Bibliotecas Especializadas, além de atrelar ao tema “livros históricos” as atividades culturais periódicas, como exposições, lançamentos de livros fac-símiles, palestras, reuniões científicas, cursos, seminários, congressos. Primeiramente identificamos livros de valor histórico dentro do Campus Ciências Médicas da UFC, catalogamos essas obras, centralizando esse acervo na Biblioteca de Ciências de Saúde – UFC, setor “obras raras”; há também, a partir daí, distribuição para outras Bibliotecas interessadas.

A seleção de obras de relevante valor histórico, considerando a data da publicação e a sua repercussão no mundo científico, conta, a nível nacional, com o apoio da Sociedade Brasileira de História da Medicina.

Obras são selecionadas para reproduções fac-símiles, assim o conteúdo do trabalho pode ser apreciado, sem necessidade do manuseio direto do original. Estas reproduções fac-símiles são enriquecidas com mídia eletrônica, acrescidas de uma apresentação do trabalho falando do autor, do conteúdo da obra, seu valor histórico e a influência exercida no pensamento científico.

Neste ano de 2023, em homenagem aos 75 anos de fundação da Faculdade de Medicina da Universidade do Ceará (FM-UFC), o PLHM destaca, em ordem cronológica de suas publicações pela Imprensa Universitária, quatro obras que registram uma parte da história desta instituição: (I) *A FACULDADE DE MEDICINA E SUA AÇÃO RENOVADORA* de José Caminha Alencar Araripe, publicada em 1958; (II) *SESSÕES CLÍNICO-PATOLÓGICAS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFC (1959-*

1994), organizadas pelos professores doutores José Murilo de Carvalho Martins e Maria da Silva Pitombeira, publicada em 1997; (III) e *FACULDADE DE MEDICINA DA UFC – PROFESSORES E MÉDICOS GRADUADOS, EDIÇÃO DO CINQUENTENÁRIO*, cinco volumes, organizada também pelo professor doutor José Murilo de Carvalho Martins e publicada em 1998 e (IV) *75 Anos Faculdade de Medicina UFC (1948-2023) História e Desenvolvimento*, publicada em 2023 pelos editores Fernando Duarte Barroso, Fernando Antônio Siqueira Pinheiro, Jesus Irajacy Fernandes da Costa e João Macedo Coelho Filho.



Biblioteca de Ciências da Saúde

MATERIALE MÉTODO

Partindo de exemplares originais de cada Obra indicadas acima, após um processo de recuperação do estado físico das mesmas, procede-se um estudo baseado em análise de conteúdos dos textos, apresentados em metodologia qualitativa, na perspectiva de BARDIN (2009).

O pessoal envolvido no projeto inclui professores do Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, os bolsistas do projeto e colaboradores atraídos por seu campo de atuação. Os recursos serão providos da própria Universidade Federal do Ceará, através das horas dedicadas ao projeto pelos docentes, bolsa para estudante de medicina cedida pela pró-reitoria de extensão da UFC.

RESULTADOS

I - A Faculdade de Medicina e sua Ação Renovadora

“Os alunos que freqüentam Faculdades muito afastados de seus Estados apresentam tendência a permanecer definitivamente na terra em que realizam seus estudos. Assim, a Faculdade de

Medicina de Fortaleza, além de aumentar o grande valor cultural do Ceará, vem satisfazer uma necessidade real da região ainda muito carecedora de técnicos e profissionais destinados a zelar pela saúde da população, pouco amparada pelos recursos da ciência médica."



Foram às palavras do professor Parreiras Horta quando do pedido de autorização de funcionamento da escola de medicina de Fortaleza, mostrando a importância, tanto cultural quanto de saúde pública, desse novo empreendimento. A fundação da Faculdade de Medicina se deu no ano de 1948, iniciada por médicos que vislumbravam um projeto, não medindo esforços para trazer à capital cearense um curso capaz de formar profissionais médicos de qualidade, que mudariam o panorama da cidade de Fortaleza, destacaram-se: Jurandir Picanço, Waldemar Alcântara, José Carlos Ribeiro, Newton Gonçalves e Walter Cantídio.

O livro, lançado em 1958 em comemoração aos 10 anos da Faculdade de Medicina do Ceará, escrito pelo jornalista, e até então, secretário da Faculdade José Caminha Alencar Araripe, aborda os fatos ocorridos desde as idéias iniciais da fundação da instituição em 1939, tendo Professor Antônio Austregésio como semeador da idéia, até os últimos acontecimentos de 1958. O autor discorre sobre o número de funcionários, os recursos financeiros, a biblioteca, corpo docente, corpo discente, diretores, estruturas, o currículo escolar, fundações associadas e impacto social, sempre fazendo comparações entre o início em 1948 e o ano de 1958.

José Caminha Alencar Araripe, nasceu em 1º de maio de 1921 no município de Jardim, estado do Ceará e faleceu a 12 de junho de 2010 em Fortaleza. Escritor, jornalista, pesquisador na área de história sociológica era membro da Academia Cearense de Letras.



Primeira sede da Faculdade de Medicina na Praça José de Alencar



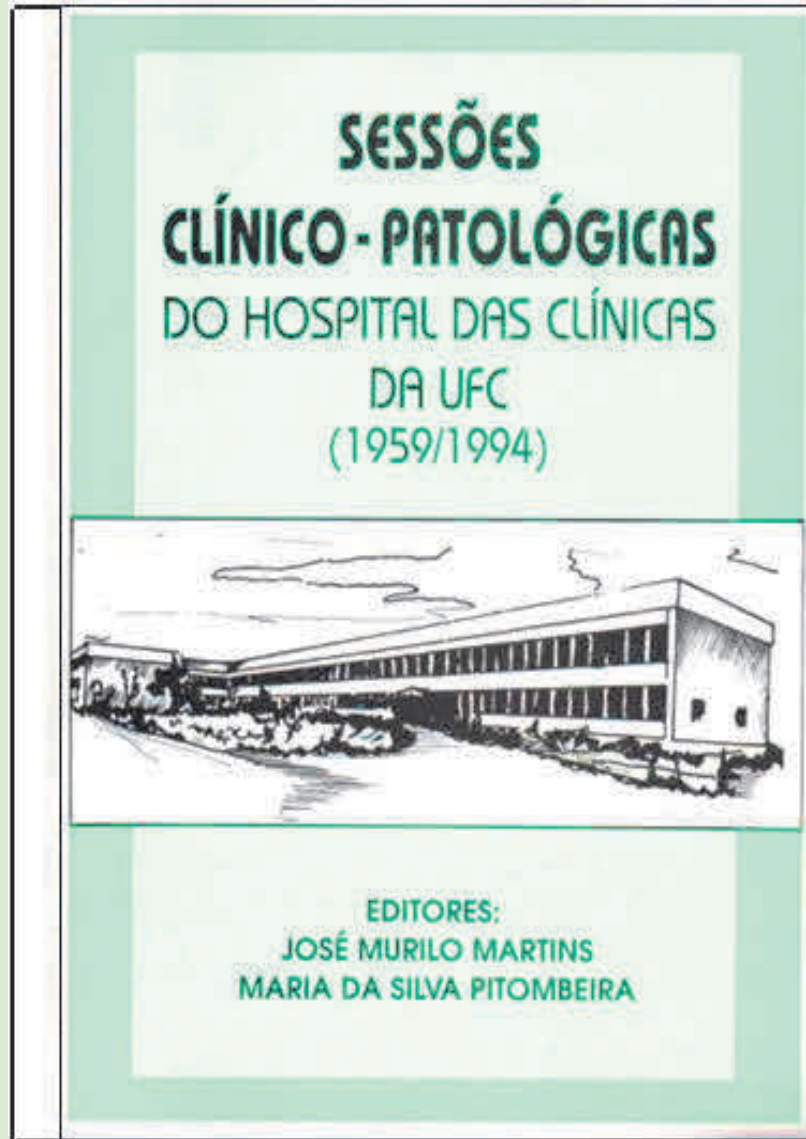
Primórdios da Faculdade de Medicina no Bairro Rodolfo Teófilo

II - Sessões clínico-patológicas do Hospital das Clínicas da UFC (1959-1994)

“As sessões clínico patológicas são exercício de integração diagnóstica e diagnóstica diferencial de grande importância para o ensino acadêmico e a prática médica.” Prefácio da primeira edição, assim inicia-se um dos maiores compêndios histórico e científico já realizado na Faculdade de Medicina da UFC. As sessões clínico- patológicas vem sendo realizadas desde 1959 contando com a participação de professores, médicos, inclusive médicos de outros serviços, residentes, internos e alunos na discussão de forma didática de casos de relevante importância para o aprendizado médico.

A idéia de realizar este compêndio surgiu da necessidade de organizar a discussão de casos acompanhados nas enfermarias que suscitaram dúvidas quanto ao diagnóstico e ao tratamento. O caso apresentado era então discutido, correlacionando-se a história clínica, exame físico, achados dos exames complementares, levantando-se então as doenças que mais se assemelham ao caso e discutidas assim as hipóteses diagnósticas, elegendo o diagnóstico mais plausível. Atualmente as sessões clínico- patológicas ainda continuam sendo realizadas e isso demonstra o valor didático indubitável que elas trazem para o aprendizado do raciocínio

clínico que é inerente à Medicina.



As sessões clínico-patológicas descritas no período de 1959 até o ano de 1994 foram publicadas nos periódicos Revista de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Ceará Médico e Pesquisa Médica e editadas pelos Professores Doutores Maria da Silva Pitombeira e José Murilo Martins Rodrigues. O livro conta com a descrição de 63 sessões clínico-patológicas realizadas neste período. As sessões completas estão descritas em formato de diálogo e a rica discussão que se estabelece ao redor do caso. É a transcrição viva da ciência que se realizava na época. Esta obra tem um grande valor histórico por representar uma parte da memória do Hospital das Clínicas, como era chamado antes o nosso Hospital Universitário Walter Cantídio. Nela estão registrados o trabalho conjunto e a discussão científica de grandes mestres como o Professor Doutor Jurandir Picanço e o Professor Doutor Paulo Marcelo Martins Rodrigues, líder da escola

internista do Estado do Ceará, entre outros.

Tem o valor inestimável por reunir de uma forma didática o conhecimento advindo da discussão abrangente e sólida de casos que ainda hoje são de grande valia para o aprendizado médico, além disso, a obra através deste registro, mostra um pouco da história e do crescimento desta que é uma das maiores instituições do Brasil, a Faculdade de Medicina da UFC.

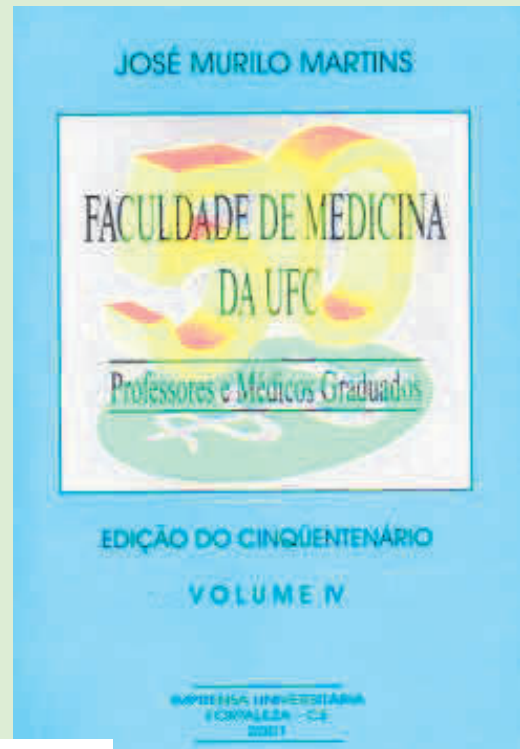
III – Faculdade de Medicina da UFC (Professores e Médicos graduados)

Esta obra mostra o trabalho realizado pela Faculdade de Medicina da UFC, cinquenta anos após sua fundação, em vários campos da Medicina (nacional e internacional), na administração universitária superior, na política, na direção dos órgãos governamentais, no comando de instituições privadas e nas áreas cultural e social.



XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA MEDICINA

O primeiro volume descreve o período de 1953 a 1960, o segundo volume de 1961 a 1970 e o terceiro volume de 1981 a 1997. O livro foi organizado pelo professor e médico Doutor José Murilo Martins com a colaboração de professores e ex-alunos graduados na FM-UFC. Importe registro histórico sobre a instituição, propicia estudos estatísticos de dados colhidos visando a uma melhor avaliação do desempenho da FM-UFC no período de 50 anos de funcionamento.



IV - 75 Anos Faculdade de Medicina UFC (1948-2023) História e Desenvolvimento

Esta obra traz a palavra do Magnífico Reitor Professor Doutor José Cândido Lustosa Bittencourt de Albuquerque, que destaca: “Seis anos depois de inaugurada, portanto, em 1954, a Faculdade de Medicina foi uma das unidades acadêmicas alinhadas à iniciativa para construir a UFC, a primeira instituição universitária do Estado, *alma mater*, universidade-mãe da Terra da Luz. Unida fraternalmente à Faculdade de Direito, à Faculdade de Farmácia e Odontologia e à escola de Agronomia a Famed desempenhou, com galhardia, a tarefa de servir a comunidade e de ampliar o escopo da formação acadêmica, profissional, técnica e humanística.’

Na palavra do Diretor da Famed, professor doutor João Macedo Coelho Filho, registra desde a sua fundação formou quase 9000 médicos e a partir de 2009 através do Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), a Famed passou a contar com mais um curso de graduação, além da Medicina, qual seja o de Fisioterapia.

Apresentada a obra pelos seus editores os professores doutores: Fernando Duarte Barroso, Fernando Antônio Siqueira Pinheiro, Jesus Irajacy Fernandes da Costa e João Macedo Coelho Filho. A proposta foi expor as peculiaridades de cada geração, o estudo da medicina de cada época, as conjecturas políticas e sociais, até aspectos culturais e comportamentais que movimentaram nossos alunos e professores. Depois mostrar o crescimento, as mudanças que foram surgindo na evolução natural da história.

O prefácio coube à professora emérita doutora Maria Helena da Silva Pitombeira, que destacou a certeza de pertencimento à Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará.

A História da Faculdade de Medicina da UFC traz dois capítulos: *O Triunfo de uma Ideia* por Lúcio Gonçalo de Alcântara e *Panorama Histórico da Faculdade de Medicina da UFC* por Cristiane Pimentel e Marco Fukuda.

Segue-se A Faculdade de Medicina que Eu Vive: *Formandos de 1966* por Martinho Rodrigues Fernandes; *Formandos de 1967* por Manassés Claudino Fonteles; *Formandos de 1969* por João Martins de Souza Torres; *Formandos de 1983* por Terezinha do Menino Jesus Silva Leitão; *Formandos de 1990* por Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho; *Formandos de 1991* por Francisco Edson de Lucena Feitosa; *Formandos de 2002* por João Odilo Gonçalves Pinto; *Formandos de 2008* por Lia Sanders; *Formandos de 2023* por Myrella Messias de Albuquerque Martins.

O Curso de Medicina foi apresentado em quatro capítulos: *Trajetória e Evolução do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina (1948-2001)* por Maria Neile Torres de Araújo, Maria Goretti Frota Ribeiro, Yacy Mendonça de Almeida e Henry de Holanda Campos; *Ensino Médico na Faculdade de Medicina – UFC – Fortaleza (1948-2025)* por Mônica Cardoso Façanha e Alberto Farias Filho; *A Evolução dos Processos de Ensino e Aprendizagem na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (Famed – UFC)* *A importância das Tecnologias Digitais da Informação e das Comunicações (TSIC)* por Luiz

Roberto de Oliveira; *Humanidades Médicas na Faculdade de Medicina* por Álvaro Jorge Madeiro Leite.

O Curso de Fisioterapia apresentou *Fisioterapia, uma Nova Configuração da Faculdade de Medicina da UFC* por Fabiana Elpídio de Sá Pinheiro, Nataly Gurgel Campos, Pedro Olavo de Paula Lima, Rafael Barreto de Mesquita e Rodrigues de Andrade.

A Pós-Graduação e Pesquisa destacou *A Residência Médica na Famed* por Salustiano Gomes de Pinho Pessoa e *A Pós-Graduação Stricto Sensu* por Paulo Roberto Leitão de Vasconcelos.

A Extensão apresentou *Extensão e Ligas Acadêmicas* por Elizabeth De Francesco Daher, Geraldo Bezerra da Silva Junior e Aline de Oliveira Viana. Também *A Extensão Universitária como Espaço de Compartilhamento entre Ensino, Pesquisa e Comunidade: Experiência de Treze Anos do Curso de Fisioterapia da UFC* por Fabiana Elpídio de Sá Pinheiro, Nataly Gurgel Campos, Pedro Olavo de Paula Lima, Rafael Barreto de Mesquita e Rodrigo Fragoso de Andrade.

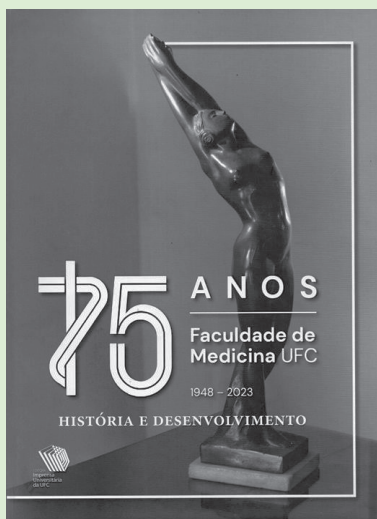
O Complexo Hospitalar da UFC e a FAMED foi retratado por Carlos Augusto Alencar Júnior.

O Centro Acadêmico XII de Maio: Cenário de Sonhos, Lutas e Aprendizagens, foi retratado por Helly Pinheiro Ellery.

Interiorização e Internacionalização. *Pioneirismo na Expansão da Faculdade Medicina da UFC para o Interior do Estado do Ceará*, por Henry de Holanda Campos, José Luciano Bezerra Moreira, Gerardo Cristino Filho, Yacy Mendonça de Almeida, Maria Goretti Frota Ribeiro, Marciano Lima Sampaio, Vicente de Paulo Teixeira Pinto, Cláudio Gleidiston Lima da Silva e Maria Neile Torres de Araújo. *Internacionalização na Faculdade de Medicina da UFC* por Armênio Aguiar dos Santos e Aldo Ângelo Moreira Lima.

Artes e Humanidades contempladas com *Arte e Cultura na FAMED* por Hélio Rola e *As Mangueiras da FAMED* por Dalgimar Beserra de Menezes.

A obra se encerra com *O Amanhã: Perspectivas Futuras da Faculdade de Medicina da UFC* por José Glauro Lobo Filho.



LANÇAMENTO DO
LIVRO
COMEMORATIVO
DOS
75 ANOS DA
FAMED/UFC.
12 de maio de 2023,
9:00h Auditório do
HEMOCE.
FACULDADE DE

DISCUSSÃO

As quatro obras selecionadas são bastante representativas do impacto social da criação da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. De valor histórico inquestionável, além de oferecerem descrição detalhada sobre a fundação, mostra a evolução da instituição e sua importância no contexto da capital cearense e sobretudo a qualidade dessa participação.

Estas obras são enquadradas em livros de importância atemporal, pois carregam consigo um legado histórico que nos permite imaginar a Faculdade daquele tempo e fazer as devidas comparações com os tempos atuais, percebendo a grande importância, social e de saúde pública, a qual a Faculdade de Medicina de Ceará vem tendo no contexto nacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (FMUFC) foi a segunda instituição universitária que mais contribuiu com a formação de profissionais de nível superior no Ceará, a primeira foi a Faculdade de Direito da UFC. Do ano da fundação até 1997, a FM - UFC graduou 5.070 médicos, o que constitui 11,15% do total de concluintes da UFC.

Atualmente é o terceiro curso de ensino superior mais procurado do país no Sistema de Seleção Unificada (SiSU) e o primeiro na área médica, com cerca de 12.000 candidatos disputando 160 vagas, o que dá uma disputa de 75 candidatos para cada vaga. Conta ainda com o curso de medicina no Campus de Sobral e na região do Cariri, ambas expansões para o interior do estado, desde 2001. Ao longo de sua trajetória de setenta e cinco anos a Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará formou perto de 9000 (oito mil) médicos e conta hoje com mais de 900 (novecentos) estudantes com admissão semestral de 80 novos alunos.

O Complexo Hospitalar da UFC que dá suporte às atividades práticas da Faculdade, é composto pelo Hospital Universitário Walter Cantídio e pela Maternidade- Escola Assis Chateaubriand. Além disso, dispõe da rede básica do SUS para o treinamento dos alunos e das equipes de saúde. O complexo Hospitalar tem capacidade anual para 300000 consultas e 17000 internações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARARIPE, José Caminha de Alencar. **A Faculdade de Medicina e sua ação renovadora**. Imprensa Universitária, Fortaleza – Ceará – Brasil, 1958.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

DUARTE, Fernando Barroso et al. **75 Anos Faculdade de Medicina UFC (1948-2023) História e Desenvolvimento**. Imprensa Universitária, Fortaleza – Ceará – Brasil, 2023.

MARTINS, José Murilo de Carvalho. Faculdade de Medicina da UFC – **Professores e Médicos Graduados, EDIÇÃO DO CINQUENTENÁRIO**. Imprensa Universitária da UFC, cinco volumes, Fortaleza – Ceará – Brasil, 1998.

MARTINS, José Murilo de Carvalho & PITOMBEIRA, Maria da Silva – **Sessões clínico-patológicas do Hospital das Clínicas da UFC (1959-1994)**. Imprensa Universitária da UFC, programa editorial da Casa de José de Alencar. Fortaleza – Ceará – Brasil, 1997.

OLIVEIRA, Dary Alves – CD - Curso de História da Medicina. Projeto de Extensão Preservação de Livros Históricos de Medicina. Ed. Eletrônica, 2023.

C 7 - A DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO DO BRASIL

Dr. Antonio Braga
bragamed@yahoo.com.br

Palavras-chave: João Faras; Cruzeiro do Sul; Descobrimento do Brasil.

Embora as pinturas rupestres na Serra da Capivara mostrem a ocupação de nossas terras desde a Antiguidade, nossos povos originários tiveram o primeiro contato sustentado com a civilização europeia em 1500, quando as caravelas de Pedro Álvares Cabral aqui aportaram. Esse contato fez nascer o Brasil para o Velho Mundo, encontro registrado de forma emblemática na Carta de Pero Vaz de Caminha, escrivão da armada, a D. Manuel I, rei de Portugal. Ao registrar os pormenores e potenciais da ilha de Santa Cruz, “aqui em se plantando, tudo dá”, Caminha registra a Certidão de Nascimento do Brasil! Contudo, ainda que documento importante, todo médico sabe que para fazer uma certidão de nascimento o médico precisa liberar primeiro a DNV – declaração de nascido vivo!

Aqui começa nossa jornada! Embora Pedro Álvares Cabral tenha chegado a Cabralia em 22 de abril (quarta-feira – dia do nascimento do Brasil), sua tripulação só vem à terra no dia seguinte 23 de abril (quinta-feira – dia da visita pós-parto na enfermaria). No domingo, dia 26 de abril, Pedro Álvares Cabral pisou em nosso solo, fazendo rezar a primeira missa no Brasil (nosso batismo). Porém, na segunda-feira, dia 27 de abril de 1500, desembarcou da caravela cabralina fundeada em Porto Seguro, rumo a terra firme, o médico espanhol João Faras (ou João Emeneslau, mais conhecido como Mestre João).

Esse colega, judeu-novo, era um homem de grande cultura, como convém aos médicos. Entendia para além de medicina, sendo versado em astronomia e astrologia. Seu desembarque era essencial pois a ele cabia obter, de forma precisa, a localização das terras d’além mar. Para tal, o uso do astrolábio ficava prejudicado quando empregado à bordo da nau lusitana, pelo movimento incessante as ondas do mar, que lhe impedia a precisão astronômica desejada. Em terra firme, porém, Dr. João Faras não apenas determinou a latitude daquele porto em 17° ao sul, como fê-lo com uma precisão impressionante para a época, vez que Porto Seguro fica exatamente a 16°21'22" nas marcações atuais. Para além, durante a noite daquele mesmo dia, ele observou a constelação Cruz, nomeando-a "Cruzeiro do Sul", chegando a desenhá-la em sua carta venturosa, que viria a ser a DNV do Brasil, precedendo, como convém, a certidão de nascimento, enviada por Caminha apenas em 01 de maio de 1500.

Curiosamente, essa carta escrita pelo patriarca dos médicos europeus que aqui aportaram, ficou perdida por mais de duas centenas, quando foi descoberta na Torre do Tombo, em Lisboa, pelo historiador sorocabano Francisco Adolfo de Varnhagen, que a publicou pela primeira vez em 1843, na Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (tomo V, no. 19, 1843).

Essa história nos traz algumas lições que merecem reflexão. A primeira mostra que nenhum grande projeto de nação (como foi a Campanha das Grandes Navegações ibérica) pode prescindir da presença de médicos em sua empreitada. São os médicos profissionais capacitados, com formação ampla o suficiente para atuar na cura das enfermidades, bem como para fazer ciência aplicada e de grande relevância. Por isso é fundamental que as escolas médicas possam desenvolver, para além das habilidades técnicas, o fomento à pesquisa ou, como diria Carlos Chagas Filho, “na universidade se ensina, porque se pesquisa”.

Outro aspecto a ser salientado mostra a estratégia que os médicos devem ter diante de um caso difícil, com complexidades de resolução. Às vezes é necessário mudar de lugar, sair da nau (ou da caixinha, da mesmice, da rotina) para conseguir ir além (seja para os diagnósticos mais arrojados, seja para a

cura mais improvável). Dr. João Faras saiu da segurança de seu campo de observação para conseguir fazer sua descoberta mais notável – a constelação do Cruzeiro do Sul. Não se acomodou com a imprecisão, buscando a excelência em sua atuação.

Por fim, e a despeito disso tudo, esteve o Dr. João Faras confinado ao ostracismo durante quase 250 anos. Seus feitos históricos na epopeia transatlântica perderam-se, momentaneamente, nas brumas da memória. Isso está bem em consonância com o descaso das autoridades (e por vezes da população) em relação ao valoroso trabalho clínico e social feito pelos milhares de médicos brasileiros – e a pandemia recente de covid-19 não me deixa mentir! Porém, a justiça, centelha divina, que por vezes tarda ante a urgência desses dias, jamais faltará. Dr. João Faras teve sua primazia reconhecida e seu mérito imortalizado pela História. Se nossa nação nasceu para o Ocidente com Pedro Álvares Cabral, teve sua certidão de nascimento atestada por Pero Vaz de Caminha, a declaração de nascido vivo do Brasil, sua primeira identidade, foi caprichosamente desenhada por um médico excepcional – Dr. João Faras. Isso reforça os laços de nosso país com a Medicina, a gratidão de nosso povo com o Médico e, acima de tudo, mostra o quão fundamental é a presença de médicos qualificados para fazer não apenas nascer um novo país, mas torná-lo, pela boa Ciência, forte; e, apenas das dificuldades, orbitando junto aos astros – *per ardua, ad astra!*

CI 6 - HISTÓRIA DO TRATAMENTO DO PACIENTE COM FISSURA LÁBIO PALATINA NO BRASIL

¹Francisco Cairo Rios Santana,²

Thiago Ayres Holanda

¹Graduando em Medicina pela

Universidade Estadual do Piauí (UESPI);

²Cirurgião Plástico pelo Instituto Ivo Pitanguy

Email: thiago@thiagoholanda.com

PALAVRAS-CHAVES: *Fissura labiopalatina, epidemiologia, história da medicina*

Resumo

A fissura labiopalatina é uma deformidade congênita decorrente da não fusão de estruturas da face ainda na fase embrionária. Seu primeiro registro foi datado no ano 390 a.c. na China, acometendo um jovem que passou por um tratamento bem sucedido. No Brasil, o primeiro relato deu-se em 1842 por Joaquim Januário Carneiro, livro intitulado “Considerações sobre o lábio leporino”. A pesquisa brasileira de grande valia sobre essa malformação e seu tratamento teve início na cidade de Bauru, interior de São Paulo, entre os anos de 1965 a 1967 pelos pesquisadores da Faculdade de Odontologia de Bauru, Prof. Dr. Halim Nagem Filho, Prof. Dr. Ney Moraes e Prof. Dr. Ronaldo Flaquer da Rocha, os quais realizaram um estudo epidemiológico muito importante para o entendimento da incidência na população dessa deformidade. Após esse estudo, houve um grande avanço no tratamento da fissura labiopalatina no país, uma vez que centros especializados foram criados ao longo dos anos e conseguiram cuidar desses pacientes em várias cidades do país. Nesse sentido, o desenvolvimento de ambientes especializados, de técnicas cirúrgicas avançadas e o cuidado interdisciplinar, foram cada vez mais tornando-se imprescindíveis para o tratamento integral do paciente com fissura labial e palatina. Além disso, muitas organizações não governamentais também somaram com essa causa, recebendo doações e fornecendo serviços gratuitos e de qualidade, devolvendo a autoestima, felicidade e proporcionando uma mudança de vida expressiva para os indivíduos com fissura labiopalatina.

HISTÓRIA DO TRATAMENTO DO PACIENTE COM FISSURA LÁBIO PALATINA NO BRASIL

A fissura labiopalatina é uma deformidade congênita que acomete os indivíduos ainda na fase intrauterina e decorre da não fusão de estruturas da face na fase embrionária, de tal forma que o lábio apresenta uma abertura, assim como o palato (céu da boca). Conforme a literatura, o primeiro registro documentado para corrigir essa malformação aconteceu na China em 390 a.c., onde um médico teve êxito ao operar um jovem de 18 anos, o qual posteriormente foi recrutado para o exército imperial e obteve grande destaque no âmbito militar, tornando-se coronel e depois governador geral de seis províncias. Esse personagem relata que se não tivesse passado por esse tratamento jamais obteria essa ascensão, demonstrando o impacto positivo do tratamento na vida desse indivíduo.

No Brasil, o primeiro relato da fissura lábiopalatina ou lábio leporino, foi registrada por Joaquim Januário Carneiro no ano de 1842 em sua obra “considerações sobre o lábio leporino”, o que demonstra a percepção médica desse defeito desde os primórdios da medicina no país. Importante ressaltar que o termo “lábio leporino” é considerado indevido atualmente, uma vez

que faz referência ao animal lebre, espécie nativa da Europa, a qual apresenta em seu lábio superior uma fissura mediana, separando essa estrutura anatômica em duas partes, porém a utilização dessa expressão pejorativa ainda é frequentemente vista em artigos científicos e revistas, devendo ser evitada. Ainda em relação a cronologia abordada, a pesquisa mais aprofundada e a busca de estatísticas que pudessem contribuir para a melhor investigação, deu-se na cidade de Bauru (São Paulo) entre os anos de 1965 a 1967, onde os pesquisadores da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB) Prof. Dr. Halim Nagem Filho, Prof. Dr. Ney Moraes e Prof. Dr. Ronaldo Flaquer da Rocha fizeram uma investigação epidemiológica na população escolar da cidade, por meio da observação visual dos alunos presentes no dia do levantamento, no qual 13.249 estudantes participaram sendo 20 deles acometidos pela malformação congênita de fissura lábio palatina. Esses dados permitiram entender melhor a incidência dos casos e assim passou-se a fazer uma estimativa que até hoje é utilizada em que a cada 650 crianças que nascem 1 apresenta fenda labiopalatina. Ao se fazer um paralelo a nível mundial, de acordo com o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), estima-se o nascimento de 1 para cada 700 bebês todo ano com essa malformação. Em relação ao diagnóstico da fissura labiopalatina, conforme a Organização Mundial da Saúde, há uma grande diversidade em relação aos territórios e aos grupos étnicos, sendo a prevalência na população asiática e latina, depois os nativos americanos, tendo como menor taxa as pessoas negras.

O estudo brasileiro mencionado foi extremamente valioso para a sociedade, pois a partir dele criou-se um departamento específico para esses casos dentro da própria (FOB) em 24 de junho de 1967, denominando-se Centro de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais. Alguns anos depois, em 1976, foi inaugurado o Hospital de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábios-Palatais (HPRLLP), sendo uma unidade hospitalar autônoma e com vínculo direto à reitoria da USP, nomeada posteriormente de Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofacial da Universidade de São Paulo (HRAC-USP). Além disso, esse hospital foi o primeiro a realizar o tratamento para pessoas com fissuras labiopalatinas no Brasil, além de ser totalmente voltado para atender pacientes do SUS. Frente a esses avanços, as pesquisas foram cada vez mais estimuladas e o tratamento passou a beneficiar milhares de pacientes de toda parte do país. Outros momentos marcantes para a ampliação desses centros de tratamentos de pessoas com fissura labiopalatina aconteceu na década de 90 em que o Sistema Único de Saúde foi consolidado e os cidadãos com anomalias craniofaciais passaram a ser incluídas nos orçamentos dos hospitais. Hodiernamente, existem 30 estabelecimentos de saúde distribuídos pelo território nacional que são credenciados pelo SUS para atender os pacientes com fissuras lábio-palatais, o que é de fundamental importância para a população.

Em São Paulo, o hospital pioneiro e de maior destaque no país nesse tipo de tratamento é o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC/Centrinho) de Bauru, atuante desde 1967. No Rio de Janeiro existe o Centro de Tratamento de Fissuras Labiopalatinas do Hospital Loreto que realiza o tratamento desde 1984, o qual é referência no estado juntamente com o serviço do CTAC (Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais). Já no Paraná, o Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Labiopalatal (Caif), criado em 1992 em Curitiba, é uma das referências na região sul do país. Em Salvador, há o Centro de Reabilitação de Anomalias Orofaciais da Bahia, chamado de centrinho, originado em 1997. Já em Joinville, há também um centrinho em fissura labiopalatina, de referência no estado de Santa Catarina, com início em 1990, denominado Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais Prefeito Luiz Gomes.

A reabilitação do paciente com fissura labiopalatina requer alguns anos e envolve a interdisciplinaridade, pois trata-se de uma malformação em que se não houver as condutas adequadas, pode gerar danos negativos ao paciente no que diz respeito a estética, a função e o lado psicossocial. Essa ideia de equipe integrada surgiu na década de 30 devido às limitações e os problemas relacionados ao paciente, a qual ganhou força e atualmente envolve profissionais de várias áreas, sendo o tripé formado pela cirurgia plástica, odontologia, fonoaudiologia. A abordagem da criança com fissura lábio palatina apresenta várias vertentes dentre elas a cirúrgica, ortodôntica, fonoaudióloga, além da psicológica e social.

As Organizações Não Governamentais (ONGS) são extremamente importantes também nesse contexto não só para a conscientização e apoio sobre a fissura labiopalatina na sociedade, mas também para fomentar a realização de milhares de cirurgias de correção da fissura labial e da fissura palatina através da arrecadação financeira oriunda de doações. Diversos profissionais da saúde são mobilizados para auxiliar no tratamento e promover esperança às famílias. São várias organizações destacando-se entre elas a Smile Train, que é a maior organização com foco em fissura labiopalatina no mundo, a qual treina, financia e fornece recursos para os profissionais serem capacitados e atender em diversas localidades, dentre as quais mais de 70 países, incluindo o Brasil.

Ademais, existe também a Associação Brasileira de Fissura Lábio Palatinas (ABFLP), fundada em 10 de novembro de 1969, com o intuito de reunir os servidores da saúde a fim de fornecer assistência às crianças e aos adultos com fissura labial, fissura palatina e anomalia craniofaciais, incluindo as famílias dessas pessoas. A Operação Sorriso é outra organização sem fins lucrativos que fornece um brilhante trabalho aos pacientes fissurados desde 1997, a qual arrecada doações e converte o valor em ações destinadas aos pacientes com fissura lábio palatina, ajudando a mudar a vida de diversas famílias através de uma rede de cuidado multidisciplinar e educativo. Essas e outras ONGS existentes no Brasil e no mundo atuam contribuindo para mudar a realidade das pessoas acometidas por essa malformação, bem como devolver a autoestima, a felicidade e a oportunidade de se ter uma vida normal

Referências

Bhattacharya S, Khanna V, Kohli R. Cleft lip: The historical perspective. Indian J Plast Surg. 2009 Oct;42 Suppl(Suppl):S4-8. doi: 10.4103/0970-0358.57180. PMID: 19884680; PMCID: PMC2825059.

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais. **História**. Disponível em: <<https://hrac.usp.br/institucional/historia/>>. Acesso em: 23 de set de 2023.

FILHO, Halim Nagem et al. Contribuição para o estudo da prevalência das más formações congênitas lábio-palatais na população escola de Bauru. Fac. Odont, São Paulo, p. 111-128, 1968.

MARTIRE, L Jr. História da Cirurgia Plástica. Disponível em: <<https://www.sbhmhistoriadamedicina.com/historia-das-especialidades-medicas>>. Acesso em: 23 de set de 2023.

CONSOLARO, Alberto. Evitemos o termo "lábio leporino", 2023. Disponível em:

<https://sampi.net.br/bauru/noticias/2743062/colunistas/2023/02/evitemos-o-termo-labio-leporino> . Acesso em: 23 de set de 2023.

Alois, Corinne I. MS, PA-C; Ruotolo, Rachel A. MD, FACS . Uma visão geral da fissura labiopalatina. *Jornal da Academia Americana de Assistentes Médicos* 33(12):p 17-20, dezembro de 2020. | DOI: 10.1097/01.JAA.0000721644.06681.06

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais. Fissura labiopalatina. Disponível em: <https://hrac.usp.br/saude/fissura-labiopalatina/> Acesso em: 23 de set de 2023.

CUNHA, Érica Vidal da et al. Aspectos psicológicos relacionados ao indivíduo com fissura labiopalatal: uma revisão de literatura. *SALUSVITA*, Bauru, v. 36, n. 4, p. 1105-1127, 2017.

AUGUSTO, H. da S.; BORDON, A.K.C.B.; DUARTE, D.A. Estudo da fissura labiopalatal. Aspectos clínicos desta malformação e suas repercussões. Considerações relativas à terapêutica. *J Bras Odontopediatr Odontol Bebê*, Curitiba, v.5, n.27, p.432-436, set./out. 2002.

Smile Train Brasil. Crianças com fissura labiopalatina precisam da sua ajuda. Disponível em: <https://www.smiletrainbrasil.com/> . Acesso em 23 de set de 2023.

Associação Brasileira de Fissuras Lábio Palatinas. Quem somos. Disponível em: <https://abflp.org.br/>. Acesso em: 23 de set de 2023.

Operação Sorriso. TRANSFORME UMA VIDA PARA SEMPRE. Disponível em: <https://www.operacaosorriso.org.br/> . Acesso em: 23 de set de 2023.

C 11 - JURAMENTOS MÉDICOS: PERSPECTIVA HISTÓRICA.

Carlos Fernando Francesconi

Prof. Titular (aposentado) do Departamento de
Medicina Interna da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Na ilha de Cós, localizada na Grécia, no século V a.C., nasceu e se desenvolveu um dos mais importantes centros de cuidados de doentes na época. Vários outros centros existiam na época na Grécia, mas este veio a se tornar aquele que se tornou reconhecido como berço da medicina. Até então, ela era exercida nas diferentes culturas da época sob um forte viés religioso. Cabia principalmente a religiosos cuidar das pessoas que adoeciam. Nesta ilha nasceu, naquela época, a Escola Hipocrática a qual, entre outras obras, redigiu o primeiro juramento médico.

Hipócrates teve o incomensurável mérito de separar a religião e a magia dos cuidados que prestava aos pacientes; afastou a crença de que doenças tinham causas sobrenaturais; estabeleceu os alicerces da medicina racional e científica; estabeleceu normas de ética e conduta médicas e, consequentemente conferiu dignidade à profissão médica.

O conjunto da obra hipocrática é chamado de *Corpus Hippocraticum* e este inclui os Preceitos, os Aforismas, a Lei, do Decoro e o Juramento Hipocrático.

Não se sabe exatamente o que foi escrito pessoalmente por Hipócrates ou por seus discípulos. Uma série de manuscritos da época foram recuperados e foi possível traduzir os documentos originais. Segundo Joffre Rezende, várias traduções para o português foram feitas, com algumas variações de interpretação do texto original grego. Vale ressaltar que no *Corpus Hippocraticum*, há sete livros que tratam exclusivamente de questões éticas da profissão médica. O juramento médico foi extraído de um destes textos.

O juramento completo, em uma de suas versões em português é apresentada a seguir: *"Juro por Apolo Médico, por Esculápio, por Higeia, por Panaceia e por todos os deuses e deusas, tomando-os como testemunhas, obedecer, de acordo com meus conhecimentos e meu critério, este juramento: Considerar meu mestre nesta arte igual aos meus pais, fazê-lo participar dos meios de subsistência que dispuser, e, quando necessitado com ele dividir os meus recursos; considerar seus descendentes iguais aos meus irmãos; ensinar-lhes esta arte se desejarem aprender, sem honorários nem contratos; transmitir preceitos, instruções orais e todos outros ensinamentos aos meus filhos, aos filhos do meu mestre e aos discípulos que se comprometerem e jurarem obedecer a Lei dos Médicos, porém, a mais ninguém. Aplicar os tratamentos para ajudar os doentes conforme minha habilidade e minha capacidade, e jamais usá-los para causar dano ou malefício. Não dar veneno a ninguém, embora solicitado a assim fazer, nem aconselhar tal procedimento. Da mesma maneira não aplicar pessário em mulher para provocar aborto. Em pureza e santidade guardar minha vida e minha arte. Não usar da faca nos doentes com cálculos, mas ceder o lugar aos nisso habilitados. Nas casas em que ingressar apenas socorrer o doente, resguardando-me de fazer qualquer mal intencional, especialmente ato sexual com mulher ou homem, escravo ou livre. Não relatar o que no exercício do meu mister ou fora dele no convívio social eu veja ou ouça e que não deva ser divulgado, mas considerar tais coisas como segredos sagrados. Então, se eu mantiver este juramento e não o quebrar, possa desfrutar honrarias na minha vida e na minha arte, entre todos os homens e por todo o tempo; porém, se transigir e cair em perjúrio, aconteça-me o contrário".*

Uma versão simplificada do juramento ainda atualmente é apresentada em cerimônias de formatura de escolas de medicina no Brasil, com o seguinte texto:

"Prometo que ao exercer a arte de curar, mostrar-me-ei sempre fiel aos preceitos da honestidade, da caridade e da ciência.

Penetrando no interior dos lares, meus olhos serão cegos, minha língua calará os segredos que me

forem revelados, o que terei como preceito de honra.

Nunca me servirei da profissão para corromper os costumes ou favorecer o crime.

Se eu cumprir este juramento com fidelidade, goze eu, para sempre, a minha vida e a minha arte, com boa reputação entre os homens; porém

Se o infringir ou dele afastar-me, suceda-me o contrário.”

O código de ética hipocrático sofreu algumas modificações na era cristã, após Constantino e a cristianização da Europa. Foram removidas alusões de fidelidade a deuses e deusas; foi retirada a proibição de divulgação conhecimentos médicos, do conceito ritualístico de professor como pai e proibição contra cirurgia. Foi reforçada a proibição do aborto.

Posteriormente, ao longo da história vários juramentos médicos foram desenvolvidos levando em conta, principalmente as influências das diferentes culturas e de vertentes religiosas existentes. Assim surgiram os códigos de ética praticados em países, como os Estados Unidos e Inglaterra; códigos relacionados ao judaísmo, catolicismo romano, com influência protestante; com pensamento filosófico secular; com influências políticas, como o observado nos países do leste europeu na época da União Soviética; com influência islâmica, chinesa, indiana, japonesa, além de outras culturas.

A Organização Médica Mundial depois da Segunda Guerra Mundial, após o conhecimento dos horrores médicos perpetrados por nazistas, elaborou o primeiro juramento médico da instituição, que se seguiram de vários outros visando a sua atualização aos novos tempos (1948, com emendas em 1968, 1983, 1994, editorialmente revisado em 2005 e 2006 e com nova emenda em 2017).

Sua última versão é assim apresentada:

Declaração de Genebra de 2017

Como membro da profissão médica:

Eu solenemente prometo dedicar minha vida ao serviço da humanidade;

A saúde e o bem-estar de meu paciente serão a minha primeira consideração;

Eu respeitarei a autonomia e a dignidade do meu paciente;

Eu mantereirei o maior respeito pela vida humana;

Eu não permitirei que questões relacionadas a idade, doença ou deficiência, credo, origem étnica, gênero, nacionalidade, afiliação política, raça, orientação sexual, posição social ou qualquer outro fator se interponham entre meu dever e meu paciente;

Eu respeitarei os segredos que me são confiados, mesmo após a morte do paciente;

Eu praticarei a minha profissão com consciência e dignidade e de acordo com a boa prática médica;

Eu promovereirei a honra e as nobres tradições da profissão médica;

Eu darei aos meus professores, colegas e alunos o respeito e a gratidão que lhes são devidos;

Eu compartilhareirei o meu conhecimento médico em benefício do paciente e o avanço dos cuidados da saúde;

Eu zelarei pela minha própria saúde, bem-estar e habilidades, a fim de prover o mais alto padrão de cuidados (aos pacientes);

Eu não utilizarei meu conhecimento médico para violar direitos humanos e liberdades civis, mesmo sob ameaça;

Eu faço estas promessas solene e livremente e em minha honra.

Esta nova versão acolhe alguns princípios hipocráticos, ao mesmo tempo que incorpora alguns outros relacionados à bioética principialista de Childress e Beauchamp (1979), como a beneficência (comum aos dois juramentos), autonomia, justiça, privacidade e confidencialidade. A Declaração Universal dos Direitos Humanos também é reconhecida e valorizada no texto.

CL 4 - O QUE SABEMOS SOBRE PÉRGAMO, SEDE DE UM DOS PRIMEIROS CENTROS DE SAÚDE DO MUNDO E SOBRE GALENO, SEU FILHO MAIS ILUSTRE?

Elaine Maria de Oliveira Alves
E-mail: emoalves2011@gmail.com

Palavras-chave: Pérgamo. *Asclepieion* de Pérgamo. Galeno. História da Medicina.

A antiga cidade de Pérgamo, atualmente Bérghama no noroeste da Turquia, localizava-se na chamada Ásia Menor, a 30 quilômetros da costa do Mar Egeu, na região da Mísia. Pérgamo, juntaCL 4 - mente com Alexandria, foi um dos centros culturais, científicos e médicos mais importantes da humanidade durante o período helenístico (323 a.C.-31 a.C.). Após a morte de Alexandre Magno, Lisímaco – um de seus generais – se tornou rei da Ásia Menor, da Trácia e da Macedônia. Um dos oficiais de Lisímaco, Filetero, governou a cidade-estado de Pérgamo e iniciou a dinastia atálide. Sua descendência transformou Pérgamo em um reino, finalmente, legado à República Romana em 133 a.C. Pérgamo se tornou cada vez mais próspero como demonstravam os templos (de Atenas, Dionísio, Hera e Trajano), os ginásios, as elegantes residências dos nobres na encosta e, no topo da acrópole, o célebre Altar de Pérgamo dedicado a Zeus, bem como uma biblioteca de 200 000 volumes que rivalizava com a de Alexandria e um teatro para 10 000 pessoas. Durante a dinastia atálide foram criadas fábricas reais de pergaminho (pele de animal, geralmente ovinos e caprinos, preparada para a escrita) para competir com o papiro egípcio. Templos em honra a Asclépio (*asclepieion*, plural *asclepieia*) eram verdadeiros centros de saúde e foram erigidos em muitas partes da Grécia e da Ásia Menor (Turquia), sempre em locais agradáveis, com vegetação abundante e fontes de água mineral. O de Pérgamo, localizado a 3 km da acrópole, foi fundado no século IV a.C. pelo poeta pergameno Archias em agradecimento por ter sido curado no santuário de Epidauro, na Grécia, das lesões que havia sofrido em um acidente. O acesso ao *asclepieion* era pela *Via Tecta* (“caminho sagrado”) que tinha cerca de 800 m de comprimento; na entrada havia a inscrição: “Para a grandeza de todos os deuses está proibida a entrada da morte neste local sagrado”. Ao fim da *Via Tecta* estava o propileu, a edificação que dava acesso ao local sagrado e onde os sacerdotes decidiam que poderia entrar ou não; os templos tinham de ser livres de poluição, assim nascimentos e mortes não eram permitidos. Os pacientes usufruíam de uma fonte de água potável com propriedades medicinais, piscina para banhos, academia de ginástica, local para caminhadas, um anfiteatro com 3500 lugares para apresentações artísticas, uma grande biblioteca (que não havia em outros santuários) e um local especial para sonhar, onde era feito o *incubatio*. Depois de um dia de atividades físicas e culturais, o paciente dormia e sonhava; no sonho se comunicava com o deus, os sacerdotes interpretavam os sonhos e prescreviam os tratamentos: dietas, exercícios, um estilo de vida saudável. Pode-se dizer que a psicoterapia começou nos santuários de Asclépio. Entre os *asklepieia* ainda existentes, depois dos santuários de Epidauro e Cós, o de Pérgamo é o mais importante e seu estado de conservação é muito superior, embora com a substituição de elementos gregos por construções romanas. Foi um dos mais famosos do mundo antigo e atingiu seu auge no século II d.C., quando atraía uma verdadeira multidão de doentes e também políticos, escritores, juristas e até imperadores para Pérgamo. Entretanto não existiu uma escola médica de Pérgamo, ao contrário da escola de Cós, a despeito de seu grande expoente Galeno (c.129-210). Deve ser destacado que ele não foi chamado de Cláudio (*Claudius Galenus*) até o Renascimento. Até hoje há muita controvérsia a respeito e dúvidas se ele pertencia à gente Cláudia (*gens Claudia*), uma importante casa patrícia da Roma Antiga. Outra possibilidade é que Galeno fosse um *Aelius* (Élio) ou um *Iulius* (Júlio) com base no gentílico de seu pai, um arquiteto chamado Nicon (*Aelius Nicon?*). Qualquer que seja o nome, porém, acredita-se que Galeno teria pertencido a uma família de

cidadãos romanos. Era um pergameno que se tornou médico por causa de seu pai, estudando em Pérgamo, Esmirna e Alexandria. Foi o mais famoso médico do Império Romano, anatomista, cirurgião de gladiadores e clínico de imperadores; suas teorias dominaram a medicina por cerca de 1500 anos. Talvez Galeno seja a maior figura médica de todos os tempos.

CL 3 - O MANEJO DAS FERIDAS DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XXI

Paulo Tubino

E-mail: emoalves2011@gmail.com

Palavras-chave: Infecção da ferida. Cicatrização de feridas. História da Medicina.

As feridas podem causar dor, sangramento, incapacidade e mesmo a morte. Desde o início da humanidade houve o interesse em entendê-las e tratá-las. Assim a história da cirurgia acompanhou a história da terapia das feridas. O mais antigo registro de uma cicatrização é um desenho encontrado em uma caverna na Espanha que data de 20-30 mil anos atrás, na Idade da Pedra. Os primeiros registros escritos são da Mesopotâmia, em placas de argila com escrita cuneiforme, c.2000 a.C. Os assírios já tratavam feridas e havia relatos escritos sobre “cirurgião” que incluíam um símbolo para “mão”. Povos antigos da América do Sul, África e Índia desenvolveram tratamentos tópicos sob forma de bálsamos ou cataplasmas. Usavam substâncias vegetais vegetal (ervas, óleos, vinho, casca de árvores), animais (bile, sangue, manteiga, clara de ovo, carne crua) e minerais (barro, argila, sais de potássio e de mercúrio, alcatrão). Lavavam as feridas e as cobriam com curativos, faziam suturas com mandíbulas de formigas. O papiro de Edwin Smith já mostrava as maneiras que os egípcios usavam para tratar as feridas: aplicação local de carne crua; sangue de pombos; mel; açúcar; curativos com faixas de linho para aproximar as bordas das feridas. A medicina grega herdou muito do antigo Egito, sobretudo quando as duas culturas se encontraram em Alexandria, c. 300 a.C. Na *Ilíada* de Homero (c.800 a.C.) há cenas de guerreiros cuidando dos ferimentos de outros, como na conhecida cena de Aquiles e Pátroclo. Hipócrates (c.460-370 a.C.) sugeria que as feridas fossem tratadas com unguentos ou bálsamos, o que acabava promovendo a supuração; removia o material necrótico e com isso reduzia a infecção, preferia deixar a ferida seca após ser lavada com vinho ou vinagre; também lavava com água do mar, que diminuía o edema por ser hipertônica. Permitia um pouco de sangramento na ferida, pois já sabia que sem a presença do sangue não haveria cicatrização; após lavar e secar as feridas deixava a “natureza” atuar, aconselhava curativos levemente compressivos. Celso (25 a.C.-50 d.C.), enciclopedista romano, escreveu sobre os cuidados das feridas. É dele a frase *Notae verae inflammationis sunt quattuor: rubor et tumor cum calore et dolore* (“Existem quatro sinais verdadeiros de inflamação: rubor e tumor com calor e dor”). Diferenciou ferimentos das ulcerações crônicas e seus tratamentos distintos; defendeu a sutura primária em ferimentos recentes e o desbridamento cirúrgico em feridas contaminadas. Galeno (c. 129-210) acrescentou pouco, apesar de sua experiência como médico dos gladiadores, mas introduziu a torção dos vasos sanguíneos para cessar o sangramento. Dizia que a formação do pus era essencial para a cicatrização (*pus bonum et laudabile*), conceito que permaneceu até o século XIII quando foi contestado pelo cirurgião italiano Guglielmo da Saliceto (c.1210-1280). Henri de Mondeville (c.1260-1320), cirurgião francês, preconizou que as feridas limpas cicatrizam melhor e que não deveriam ser usados unguentos e bálsamos; corpos estranhos deveriam ser removidos e o sangramento estancado; recomendava curativos com compressas embebidas em vinho quente. Albucasis (c. 930-1013), cirurgião islâmico nascido em Córdoba (Espanha), usava o cautério e a ligadura dos vasos para estancar a hemorragia. O cautério foi utilizado por todo medievo, sendo abandonado depois que Ambroise Paré (c. 1510-1590) usou uma mistura de gema de ovo, óleo de rosas e terebintina nas feridas. Grande mudança veio com a identificação das bactérias e o uso dos antissépticos e antimicrobianos. Devem ser mencionados: Ignaz Semmelweis e a obrigatoriedade da lavagem das mãos com solução de hipoclorito de cálcio; Louis Pasteur com a identificação e o estudo dos micro-organismos; Joseph Lister com seu pulverizador de ácido carbólico e o uso dos antissépticos. Em 1928, Alexander Fleming (1881-1955) descobriu a penicilina, comercializada a partir da década de 1940; novos antimicrobianos foram produzidos para uso local e sistêmico. Agora no

século XXI, com o conhecimento da biologia das feridas, há novas soluções tópicas, tecidos obtidos por bioengenharia e terapia genética. Até mesmo o ressurgimento de técnicas como a pressão negativa para o tratamento de feridas complexas, lembrando que na Antiguidade era feita sucção oral nas feridas para extração dos “venenos e humores malignos”.

Relação Médico-Paciente – do misticismo, ao paternalismo e ao futuro da relação Palavras-chave: história da medicina; relação médico-paciente; paternalismo; autonomia.

e-mail: rbattaglia2008@gmail.com

C 8 - ESTUDO SOBRE O ÓBITO DO DR. FRANCISCO FAJARDO (1906)

Autores: GUIMARAES, Bruno Fonseca;
FIGUEREDO, Maria Ignez;
DE BARBA, Francisco José;
DE BARBA, Fabiana Figueredo Molin.
E-mail: brunoguimaraesf@gmail.com

Instituto Brasileiro de Estudos, Pesquisa Científica,
Desenvolvimento Social e Extensão
- TERRA DO SOL (IBRAPAZ) – SC &
Centro de Ensino Integrativamed - Gaspar/SC.

Palavras-chave: Dr. Francisco de Paula Fajardo Junior. Vacina. Peste Bubônica. Choque Anafilático. Anafilaxia.

Francisco de Paula Fajardo Júnior nasceu em 08/02/1864, em Santa Maria Madalena, no RJ. Em 1882, ingressou na Faculdade de Medicina do RJ e colou grau em 1888, com a tese sobre o Hipnotismo, sendo o primeiro trabalho científico no Brasil, na área. Em 1890, a pedido do governo brasileiro, viajou para a Europa e lá estudou sobre bacteriologia, frequentando os laboratórios dos Drs. Robert Koch, Ehrlich e Virchow. Além disso, foi considerado o descobridor da Malária no Brasil e esteve presente nos momentos mais críticos das epidemias que o país passou, onde sua opinião era sempre consultada. Foi professor de Carlos Chagas e Oswaldo Cruz na Faculdade de Medicina, inclusive iniciando cientificamente Carlos Chagas, e sugerindo-o escrever sua tese de doutoramento sobre a Malária. Fajardo foi Membro da Sociedade de Medicina e Cirurgia do RJ, Membro da Academia Nacional de Medicina, Professor Assistente de Clínica Propedêutica na Faculdade de Medicina do RJ, Médico Demografista do Instituto Sanitário Federal e Chefe do Laboratório Bacteriológico Federal. Produziu cerca de 50 publicações, dentre elas, algumas em alemão e em Francês. Foi colaborador de periódicos científicos no Brasil, como o Brasil Médico, Revista Médica Cirúrgica do Brasil, Gazeta Clínica, Revista Médica de São Paulo, O Paiz, a Tribuna e o Jornal do Comércio. Falava corretamente o inglês, Francês e o Alemão. No final do século XIX, ressurgiu a Peste Bubônica e chegou ao Brasil pela cidade de Santos em outubro de 1899. Na época, a peste bubônica estava dizimando as populações e com a entrada desta moléstia aqui no Brasil era necessário combatê-la, neste caso, com a vacinação. O soro antipestoso, fabricado no Instituto Pasteur, na França, começou a ser fabricado no Brasil pelos recém-criados Instituto Butantã em São Paulo e Instituto Soroterápico Federal no Rio de Janeiro. Neste contexto, o caso do médico e cientista brasileiro Dr. Francisco Fajardo ficou conhecido, pois este veio a óbito no dia 6 de novembro de 1906. A história da medicina conta como causa da morte um provável acidente com o uso de soroterapia. Dentre as substâncias que podem desenvolver um quadro de choque anafilático estão os medicamentos. As vacinas são medicamentos biológicos e podem causar desde reações alérgicas locais, bem como sistêmicas. Depois da morte do cientista, a necropsia não foi realizada por razões até hoje inexplicadas. Naquele momento, a causa da morte não foi elucidada, O cientista fez uso do imunizante, fabricado pelo Instituto Soroterápico Federal, liderado por Oswaldo Cruz. A pesquisa dos meios de produção da vacina e do soro antipestoso em 1906 não estavam aperfeiçoadas. Os mecanismos imunológicos não eram totalmente conhecidos e os imunizantes da época salvavam vidas, assim como causavam mortes também. A controvérsia da sorologia era fator de desconfiança entre os médicos e principalmente entre a população, que resistia à vacinação. Notou-se também, desinteresse por parte de Oswaldo Cruz, na investigação do óbito do Dr. Fajardo. O interesse maior era seu instituto e as políticas de saúde pública que tentava implantar no Brasil.

C 6 - MEDICINA E CIÊNCIA DO PENSAR - “A MULHER E O CÂNCER DE MAMA NO BRASIL” – CAUSAS PSÍQUICAS: UMA EXPERIÊNCIA DE TRATAMENTO NO IBRAPAZ – SC

FIGUEREDO, Maria Ignez;
GUIMARÃES, Bruno Fonseca;
DE BARBA, Francisco José;
DE BARBA, Fabiana Figueredo Molin

NOTA BIOGRÁFICA DO AUTOR

Maria Ignez Figueredo: Professora, Escritora, Cientista, Pesquisadora e Historiadora: Educação - Educação do Comportamento Mental Humano – Psicologia da Educação - Ciência da Educação – Autora da Metodologia de Educação Sinérgica Científica da Ciência do Pensar – Fundadora do Instituto IBRAPAZ- TERRA DO SOL- onde Implantou Hospital Escola de Terapias Humanizadoras Dr. Francisco Fajardo. Conferencista Nacional, Internacional – México-Argentina-Portugal-Brasil. Membro da Sociedade Internacional e Nacional da História Medicina.

PRESIDENTE DO INSTITUTO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO E ESTUDOS DA MENTE, PESQUISA E SAÚDE, CULTURA E COMUNICAÇÃO, DESENVOLVIMENTO SOCIAL, INCLUSÃO E EXTENSÃO – IBRAPAZ – TERRA DO SOL – GASPAR/SC.

Palavras-chave: Mente; Comportamento; Saúde; Câncer; Ciência do Pensar

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo enfocar principalmente a “mulher e o câncer de mama”, com um forte olhar para as sensibilidades comportamentais, emocionais e espirituais que podem caracterizar reações nocivas, emitidas pela presença do tumor na sua portadora, comprometendo em variadas dimensões a autoestima, a imagem do corpo, a identidade feminina e estado de espírito, entre outros, daquelas que recebem o diagnóstico com a doença, e como a Educação do Comportamento Mental Humano e a Espiritualização poderiam instrumentalizar essa paciente, levando-a a compreender-se, superar-se e tratar-se, nesse momento importante da sua vida.

Reconhecemos, a partir do tema proposto, todos os avanços e fantásticas pesquisas e descobertas excepcionais da ciência médica do passado e do presente em direção a curado câncer, porém, nos deparamos com a imensa dificuldade que a medicina tem de tratar o doente como um todo e não somente a doença.

O interesse pelo estudo desse tema surgiu ao longo de todas as experiências adquiridas, observadas e experimentadas pelo Instituto IBRAPAZ – Instituto Brasileiro De Educação e Estudos Da Mente, Pesquisa e Saúde, Cultura e Comunicação, Desenvolvimento Social, Inclusão e Extensão – TERRA DO SOL – GASPAR/SC, em pessoas de comunidades de diferentes culturas, idades e religiões, portadores de diversificadas doenças e patologias, desde as mais simples, até as consideradas mais complexas, com enfoque principal aos portadores de câncer, sendo que o de mama em mulheres de diversas idades foram as mais presentes.

No Brasil e no mundo a incidência do câncer de mama vem aumentando e aparecendo cada vez mais cedo na vida da mulher, que sofre pré-conceitos determinantes da sociedade. Os estudos científicos e tratamentos nos comprovam que o maior desafio para a portadora do câncer de mama é não formalizar a doença como caminho para a morte. Além da morte, o câncer diante da sociedade contemporânea, adquiriu significados relacionados com a culpa, punição, deterioração da autoestima física, mental e espiritual, dor e sofrimento, agravando o estado psicológico e orgânico das doentes.

Há que se considerar, ainda, a história da doença no decurso do tempo e da cultura, com seus significados e simbologias. Segundo Sant Anna (2000), essa história é tão cheia de medo e vergonha

que faz o imaginário recuar a receios ancestrais, cristalizando temores e expectativas que resistem aos avanços da ciência. Tais temores reanimam crenças arcaicas segundo as quais ser atingido pelo câncer é revelar uma monstruosidade essencial que mais ou menos se mereceu, em relação à qual não há absolvição (Imbaut- Huart, 1985). Assim, o câncer ainda é um segredo difícil de ser compartilhado, narrado e ouvido, mesmo para a mulher, que culturalmente é mais estimulada a compartilhar, integrar e socializar experiências.

Neste sentido, partimos do princípio de que o sofrimento da mulher com câncer de mama precisa de tratamentos da medicina como mastectomia, quimioterapia e radioterapia, entre outros até mais modernos, mas que com o tratamento da Educação Comportamental e Espiritual, poderá encontrar o equilíbrio emocional e até mesmo a vontade de promover efeitos curativos e participar de maneira eficiente e consciente da sua própria cura.

Cidade de Gaspar, Santa Catarina

C 23 - ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA: DO SONHO À REALIDADE

Mario Santoro Júnior
mariosantorojunior@gmail

Na década de 1990 a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) já era grandiosa. Sendo a terceira maior Sociedade de Especialidade do mundo. Por iniciativa de sua Diretoria (gestão94-96) um grupo de Pediatras sentiu a necessidade de se ter um grupo independente, ou seja, não comprometido com as lides diárias de Sociedade, que ao mesmo tempo resgatasse e cultuasse a história da Pediatria e pensasse no seu desenvolvimento científico. Sua preocupação deveria ser, entre outras, com a Bioética, com a Deontologia e como condição “sine qua non” deveria ser um órgão de colaboração para os órgãos diretivos da SBP. Desde o nascimento dessa ideia ficou claro para todos que esse novo órgão deveria estar subordinado à SBP e, especialmente à Assembleia Geral, seu órgão diretivo máximo. Esse projeto foi apresentado ao Conselho Superior da SBP, deliberado e aprovado em sua reunião no Rio de Janeiro na data de 14/07/1995, sendo sua denominação inicial Conselho Acadêmico mais tarde essa foi alterada para Academia Brasileira de Pediatria. Informativo da SBP. O prof. dr Nelson de Carvalho Assis Barros foi escolhido pelo Conselho Superior da SBP como o primeiro Presidente da Academia Brasileira de Pediatria. Criado o primeiro Regulamento da nova Academia ficou estabelecido que essa Academia teria 30 cadeiras.

No informativo da SBP nº 1 de junho/julho de 1996 o prof. Nelson anuncia a criação do Conselho Acadêmico e menciona algumas de suas finalidades ressaltando que seu propósito “tem um fulcro que é sobretudo científico cultural, será dentro dos pré-requisitos constituído por 30 membros conforme requisitos de seu regulamento, sendo que cada um deles ocupará uma cadeira cujo patrono representa um Pediatra de renome que honra a história da Pediatria Brasileira aqui e além mar. Anuncia ainda que patronos e titulares serão indicados pelas Sociedades Estaduais de Pediatria que, no seu conjunto, compõem o Conselho Superior. Diz ainda o prof. Nelson “desse modo, implantado o novo órgão primará pelo binômio ciência e Cultura e no dizer do prof. Newton Guimarães evitará tertúlias inconsequentes ou mesmo a vaidosa exibição de uma cultura reconhecida, mas inútil”.

Em 07 de Março de 1997, no salão nobre da Academia Nacional de Medicina, no Rio de Janeiro ocorreu a posse dos trinta novos Acadêmicos, todos indicados pela sua respectiva Sociedade Estadual. Nessa ocasião a saudosa Prof.^a dra Dalva Sayeg, leu e por todos acadêmicos foi repetido o Juramento de seu comprometimento com o regulamento da Academia Brasileira de Pediatria.

Com a posse dos novos Acadêmicos o Sonho de se ter uma Academia Brasileira de Pediatria tornou-se Realidade.

Hoje 28 anos após muitas foram as ações e as realizações da Academia Brasileira de Pediatria. Contudo, por óbvio, isso não seria possível relatar neste espaço de tempo que nos foi gentilmente cedido pela SBHM.

C 4 - MEMORIAL DE ROSAS - O ÚLTIMO CAPÍTULO DA TRÁGICA HISTÓRIA DO HOSPITAL COLÔNIA DE BARBACENA

Dr. Jairo Furtado Toledo
jairofurtadotoledo@gmail.com

Palavras chave: Loucura, História e Barbacena.

Na cidade de Barbacena, Minas Gerais, foi instalada, a partir de 1903, a Assistência de Alienados de Minas Gerais e desde então um gigantesco complexo psiquiátrico foi se formando, à medida que mais e mais pacientes oriundos de todo Estado chegavam, a princípio nos "trens de doido" e depois na logística própria para as internações compulsórias. Criado como um universo urbano e social segregado do restante da comunidade, o célebre Hospital Colônia de Barbacena - nome genérico das duas grandes unidades que compunham o complexo - foi dotado de um cemitério exclusivo para o sepultamento daqueles pacientes cujo destino era uma internação vitalícia.

Com o passar dos tempos, o cemitério virou território histórico e com o fim dos sepultamentos no local, a alternativa final seria a ressignificação da área memnescente em locus de reflexão por meio de um monumento aberto à sociedade. Em 2007, a Prefeitura de Barbacena e o Governo do Estado de Minas Gerais instituíram um concurso público em busca do projeto arquitetônico ideal que transformasse a área de 8000 m² em um memorial. Na cidade das Rosas e da Loucura surge então o conceito do Memorial de Rosas. Com efeito, o projeto vencedor une os dois símbolos da cidade: Rosas e Loucura. Uma ponte metafórica passa por sobre a morte e conduz o visitante à plenitude, materializada em um imenso canteiro de Rosas Brancas.

Como nas palavras de João Guimarães Rosa, da vida, o que importa não é a partida ou a chegada, mas sim A TRAVESSIA!

CL 2 - AS PROPRIEDADES QUALITATIVO-HUMORAIS DAS CASQUINHAS MADEIRENSES À LUZ DO MÉDICO SEISCENTISTA TOBIAS VENNER

Vera Cecilia Machline
PEPGHC/CESIMA-PUCSP
vcmach@pucsp.br

Palavras-chaves: casquinhas madeirenses; humoralismo; as seis coisas não naturais; açúcar de cana; escorbuto; Tobias Venner.

Herdeira da disseminação árabe do fabrico do açúcar de cana pelo entorno do Mediterrâneo, a indústria conserveira florescida na Ilha da Madeira em fins do Quatrocentos foi objeto de intensa exportação internacional nos séculos XVI e XVII. Diz-se que esse sucesso comercial se deveu à excelência das conservas madeirenses, mas também é provável que ele decorreu da precoce disponibilização de delícias açucaradas inicialmente quase que exclusivas de banquetes palacianos. Afinal, foi naquela paragem que os portugueses a princípio adquiriram o *know-how* necessário para mais tarde implantar uma empresa açucareira de dimensões ultramarinas. Dentre os diversos doces madeirenses, as “casquinhas” – *i.e.*, as conservas da casca de citrinos, sobretudo de cidra e de limão – serão o enfoque desta apresentação. Em particular, pretende-se apurar as então supostas virtudes terapêuticas dessas conservas de frutas secas, com base em uma publicação seiscentista redigida em inglês detalhando as propriedades qualitativo-humorais de substâncias consumidas naqueles tempos. A obra em questão é a quinta edição, datada de 1638, da *Via Recta ad Vitam Longam* do médico Tobias Venner (1577- 1660).

C 20- KARL VON ROKITANSKY: VIDA E LEGADO EM FORMA DE ORAÇÃO.

Maria Helena Itaquí Lopes
mariahelena.itaqui@yahoo.com

Palavras-chave: Barão von Rokitansky, oração do cadáver, necropsia.

O médico austríaco Karl von Rokitansky é conhecido pelos estudantes de medicina por sua Oração ao Cadáver, escrita em 1876, apresentada nos laboratórios de anatomia logo no início do curso.

O poema escrito por Rokitansky é o seguinte: *"Ao curvar-te com a lâmina rija de teu bisturi sobre o cadáver desconhecido lembra-te que este corpo nasceu do amor de duas almas; cresceu embalado pela fé e esperança daquela que em seu seio o agasalhou, sorriu e sonhou os mesmos sonhos das crianças e dos jovens; por certo amou e foi amado e sentiu saudades dos outros que partiram, acalentou um amanhã feliz e agora jaz na fria lousa, sem que por ele tivesse derramado uma lágrima sequer, sem que tivesse uma só prece. Seu nome só Deus o sabe; mas o destino inexorável deu-lhe o poder e a grandeza de servir a humanidade que por ele passou indiferente."*

Rokitansky nasceu no dia 19 de fevereiro de 1804, Hradec Kralove, Tchêquia, na casa número 42 da praça principal, próximo à Catedral do Espírito Santo, em cuja fachada há uma placa em sua homenagem que foi inaugurada um ano após sua morte. Em 1828, graduou-se em Medicina, quando defendeu a Tese: *"A vacina contra a varíola"*. Em 1827, trabalhou com Johann Wagner (1800-1833), tendo inclusive auxiliado a realizar a necropsia de Ludwig van Beethoven. Com a morte prematura de Wagner, então com 33 anos, de Tuberculose, assumiu a chefia do Serviço de Patologia do Hospital Geral de Viena. Anos mais tarde, em 1849, foi conduzido ao cargo de Diretor da Faculdade de Medicina. No ano seguinte, em 1850, tornou-se o Presidente da Sociedade Médica de Viena, cargo que ocupou durante 25 anos.

Quando estava com 30 anos, em 1834, casou-se com a cantora de ópera Maria Ana Weiss, tendo 7 filhos. Três faleceram precocemente e os outros quatro foram os seguintes: Hans (1835-1909), Viktor (1836-1896), Karl (1839-1898) e Prokop (1843-1928). Os dois primeiros seguiram o dom materno e os outros dois seguiram a profissão paterna.

Como destaques de sua vida, cita-se o fato de ser um grande filósofo e que exerceu sua influência em outros médicos da época. A principal era a de não considerar o ser humano como um simples objeto de pesquisa, mas ao contrário deveriam tratar os humanos com o máximo respeito. Apreciador de Arthur Schopenhauer: filósofo alemão (1788-1860). Costumava falar: "se preservarmos e praticarmos a compaixão, seremos capazes de aliviar parte do ônus do sofrimento de nossos pacientes". Seu grande legado foi a oração ao cadáver, pois é aprendendo a respeitar os mortos que nos concentramos e nos esforçamos para auxiliar a vida.

Sua técnica de realização de necropsia é utilizada até os dias atuais. Supervisionou cerca de 70.000 necropsias. Cerca de 15 descobertas levam seu nome como epônimo.

Publicou mais de 400 artigos e 20 livros.

Faleceu no dia 23 de julho de 1878, em Viena, tendo como causa um ataque súbito de dor no peito.

C 18 - DA ANTIGUIDADE À ACEITAÇÃO MODERNA: UMA ODISSÉIA HISTÓRICA DA PERCEPÇÃO DA CELULITE

Lynira de Castro Martire
Email: lyniramartire@gmail.com

A trajetória da celulite, desde sua surpreendente emergência como tabu na semana de moda em Paris até sua redefinição como um aspecto natural e aceitável do corpo feminino, reflete a evolução das atitudes culturais em relação à beleza e à forma corporal. Para entender plenamente essa jornada, é essencial traçar paralelos com a adoração do corpo feminino desde tempos antigos.

Desde a antiguidade, o corpo feminino tem sido objeto de fascinação e reverência. Civilizações como a Grécia Antiga consideravam a forma feminina como uma representação da beleza divina, celebrando suas curvas e formas naturais. Mulheres eram frequentemente retratadas em esculturas e pinturas que exibiam uma variedade de características corporais, incluindo a celulite, sem o estigma associado a ela nos tempos modernos.

No Renascimento, artistas renomados continuaram a retratar a figura feminina com uma apreciação pela forma humana em sua autenticidade, incluindo suas peculiaridades. A pele macia e suave, independentemente de suas imperfeições, era considerada uma obra-prima da natureza. A celulite, se presente nas representações artísticas, não era vilipendiada, mas sim incorporada de maneira natural.

No entanto, à medida que a sociedade progredia em direção à modernidade, as percepções sobre a beleza começaram a mudar. Com o advento da mídia de massa e da publicidade, novos padrões de beleza começaram a ser disseminados. A celulite foi subitamente retratada como um defeito a ser eliminado, o que levou a uma busca frenética por tratamentos e produtos "milagrosos". O impacto dessas transformações culturais na visão das mulheres sobre seus próprios corpos foi significativo, criando uma preocupação generalizada em relação à celulite.

À medida que a ciência médica avançava, a compreensão da celulite se aprofundava. Era evidente que essa característica não era uma consequência da má saúde ou preguiça, mas uma característica fisiológica natural. No entanto, os padrões de beleza estabelecidos persistiram, mantendo a celulite como um alvo de vergonha.

Felizmente, a era digital trouxe consigo um novo paradigma. Mulheres influentes nas redes sociais e celebridades passaram a desafiar os padrões tradicionais de beleza, mostrando imagens não retocadas de seus corpos, celulite incluída. Esse movimento de aceitação corporal ecoou nas discussões culturais e na mídia, reconstruindo gradualmente a percepção da celulite como um aspecto normal do corpo feminino.

Hoje, o contexto cultural em torno da celulite está em um momento de transformação. A adoração da forma feminina desde a antiguidade até a atualidade ilustra como a sociedade moldou e remodelou a maneira como as mulheres enxergam seus corpos. A trajetória da celulite reflete essa narrativa, passando de uma apreciação da forma natural do corpo para um tabu vergonhoso e, finalmente, para uma aceitação mais abrangente e realista.

A história da celulite ressalta a importância da compreensão da evolução cultural para abordar as questões contemporâneas de imagem corporal e autoaceitação. Isso nos lembra que as percepções da beleza são moldadas por nossas experiências coletivas e podem ser desconstruídas para abraçar uma visão mais autêntica e inclusiva do corpo feminino.

Palavra chave: celulite, história da celulite, lipodistrófica ginóide

TEMAS LIVRES

T1- MEIO SÉCULO DA PATOLOGIA NO CEARÁ, UMA HISTÓRIA CONTADA POR GERALDO DE SOUSA TOMÉ¹

Geraldo de Sousa Tomé² & Dary Alves Oliveira²

1 Trabalho realizado no Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (FM-UFC), como parte do projeto Preservação de Livros Históricos de Medicina (PLHM), Pró-reitoria de Extensão, campus de Porangabuçu.

2 Professor do Departamento de Patologia e Medicina Legal FM-UFC.

RESUMO - Este trabalho tem por objetivo, mostrar desde os primórdios, como se desenvolveu o ensino da Patologia na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, destacando seus principais atores, metodologia de ensino e impacto na comunidade local nos campos do ensino, pesquisa e extensão. A metodologia parte da narrativa de um dos principais personagens do ensino da Patologia o Professor Doutor Geraldo de Sousa Tomé. Fica demonstrado o impacto fundamental, para a formação médica local, do núcleo formado pelos patologistas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará

Palavras chave: Patologia; Faculdade Medicina UFC; História da Medicina

ABSTRACT - This work aims to show, from the beginning, how the teaching of Pathology was developed at the Faculty of Medicine of the Federal University of Ceará, highlighting its main actors, teaching methodology and impact on the local community in the fields of teaching, research and extension. The methodology starts from the narrative of one of the main characters in the teaching of Pathology, Professor Geraldo de Sousa Tomé. The fundamental impact, for local medical training, of the nucleus formed by pathologists from the Faculty of Medicine of the Federal University of Ceará is demonstrated

Keywords: Pathology; Faculty of Medicine UFC; History of Medicine

T2 - ALIMENTAÇÃO KOSHER E SEUS BENEFÍCIOS NA SAÚDE HUMANA¹

Josélia Oliveira Marques²

Alzira Alves Oliveira³

Dary Alves Oliveira⁴

¹ Trabalho realizado no Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, como parte do projeto Preservação de Livros Históricos de Medicina (PLHM), Pró-reitoria de Extensão, campus de Porangabuçu.

² Nutricionista e Pedagoga, participante do projeto PLHM.

³ Teóloga, participante do projeto PLHM.

⁴ Professor do Departamento de Patologia e Medicina Legal FM-UFC, coordenador do projeto PLHM.

RESUMO – Alimentação *Kosher* (כּוֹשֵׁר), tem uma história de mais de 4.000 anos. Se baseia em observar a *kashrut* (כַּשְׁרוּת, conjunto de regras alimentares estabelecidas pela lei judaica) marcam a identidade do povo judeu e reforçam que o Judaísmo está presente em todas as atividades da vida, inclusive no ato de comer. As leis que determinam a dieta *kosher* estão escritas principalmente em Levítico 11 e Deuteronômio 14, entre outros textos sagrados, e são repassadas de geração em geração pelas autoridades rabínicas. Este trabalho tem por objetivo a busca de evidências científicas dos princípios da Alimentação Kosher. A metodologia empregada foi a análise de conteúdo na perspectiva de Bardin, aplicada a obras selecionadas. Os resultados destacaram os trabalhos de David Israel Macht (1882 - 1961) e outros, que corroboram o valor nutritivo dessa dieta e sua importância para a saúde humana. Afinal, mais do que ser bom para o corpo, o alimento também deve nutrir a alma.

Palavras chave: Dieta; História da Medicina; Judeu; Kosher; Nutrição;

ABSTRACT – Kosher food (כּוֹשֵׁר), has a history of more than 4,000 years. It is based on observing kashrut (כַּשְׁרוּת, set of dietary rules established by Jewish law) that marks the identity of the Jewish people and reinforces that Judaism is present in all activities of life, including the act of eating. The laws that determine the kosher diet are written mainly in Leviticus 11 and Deuteronomy 14, among other sacred texts, and are passed down from generation to generation by rabbinic authorities. This work aims to search for scientific evidence of the principles of Kosher Food. The methodology used was content analysis from Bardin's perspective, applied to selected works. The results highlighted the work of David Israel Macht (1882 - 1961) and others, which corroborate the nutritional value of this diet and its importance for human health. After all, more than being good for the body, food should also nourish the soul.

Keywords: Diet; History of Medicine; Jewish; Kosher; Nutrition;

T 3 - WILLIAM HARVEY E O ENTENDIMENTO SOBRE A CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA.

Autor: Laura Liz da Costa Pedretti.

Orientador: Professora Doutora Stephanie Luzia da Costa Pedretti.

Introdução: William Harvey foi um médico inglês nascido, em 1578, em Folkestone, na Inglaterra. Em um período de grandes progressos em diversas áreas do conhecimento, a partir do século XV, ele foi responsável por alterar o pensamento sobre a circulação do sangue e sobre o funcionamento do coração.

Objetivos: O trabalho tem como objetivo apresentar o caminho de William Harvey até a sua pesquisa e como essa se deu, ressaltando a sua relevância para a Medicina, sobretudo no campo da Cardiologia.

Metodologia: A partir da plataforma Pubmed, foram pesquisadas as palavras: William Harvey AND Blood Circulation e foram obtidos 285 resultados, sendo usadas cinco referências. Além da pesquisa na aba de busca Google Acadêmico com as mesmas palavras que levaram a mais dez fontes.

Discussão:

Em 1586, William começou a estudar no King's College, em Canterbury, aonde recebeu uma educação clássica, constituída do aprendizado de latim, grego, história antiga, filosofia, literatura clássica e outras disciplinas clássicas.

Já em 1594, entrou no Caius College, em Cambridge, no qual o fundador da escola, Dr. John Caius, encorajava os graduandos a seguirem o estudo da medicina no exterior. Sendo assim, Harvey foi, em 1598, para uma das escolas médicas mais conceituadas do período, a Universidade de Pádua, na Itália. Nesse local, teve aulas com Hieronymus Fabricius, quem descreveu para William a presença das válvulas venosas, mas sem definir sua função, já que ainda não era sabido. A partir dessa questão, surgiu a inspiração para se investigar a funcionalidade dessas válvulas e, fazendo isso, descobrir a circulação.

No ano de 1602, recebeu o seu diploma de doutorado e retornou para a Inglaterra. De volta ao país natal, tornou-se membro do Colégio Real de Médicos e, em 1609, foi nomeado médico do Hospital São Bartolomeu, aonde desenvolveu grande prática médica e, ao mesmo tempo, continuou estudos sobre anatomia, além de fazer pesquisas.

Em 1618, ele se tornou o médico do rei James I e do sucessor Charles I. Mas, foi somente em 1628 quando ele publicou o livro *"Exercitatio Anatomica de Motu Cordis et Sanguinis in Animalibus"*, que revolucionou a Medicina. Nessa obra, foi explicado que o sangue vindo do ventrículo direito era conduzido pela artéria pulmonar até os pulmões e retornava ao coração pelas veias pulmonares.

Tal afirmação confirmou o erro na teoria antecessora, de Galeno, de que existiam poros interventriculares que permitiam a passagem do sangue do ventrículo direito para o esquerdo e que, uma vez que o sangue estava no ventrículo esquerdo, ele se misturava com o ar para formar o espírito vital. Além disso, nessa era desconsiderado o coração como um músculo.

Para chegar a esse resultado, William utilizou do racionalismo e conduziu inúmeros experimentos com animais. Dentre eles, houve os estudos com animais vivos, nos quais abriu a cavidade torácica para observar diretamente os batimentos cardíacos e, ao pegar o coração nas mãos, notou que ficava duro e relaxado, como o movimento de um músculo. Ademais, pôde reparar também que a cor do coração mudava, quando duro ficava mais claro do que quando relaxado, o que o fez concluir que o coração é um músculo oco e que, quando contraído, faz com que o espaço interno diminua, havendo expulsão do sangue e o músculo fica pálido. Assim, quando o músculo está relaxado, o contrário ocorre e então definiu que o coração é uma bomba. Seguindo a trajetória do sangue, reparou ainda que quando o coração se contraía, as artérias pulsavam e que, se elas fossem furadas, o sangue jorrava e jatos saíam correspondendo com o movimento de sístole desse órgão. A partir de outro experimento com torniquetes no braço humano, foi possível notar que, quando mais apertado estava esse dispositivo, o pulso distal era perdido, além da artéria proximal à ligadura pulsar mais a cada sístole cardíaca. Já quando o torniquete tinha estanqueidade média, o pulso era sentido e o braço e mão ficavam coloridos, cheios de sangue, e a pessoa sentia sensação de calor. Sendo que, nesse momento, as veias acima do torniquete não estavam inchadas. Dessa forma, concluiu que o

sangue entrava no braço pelas artérias e saía pelas veias até chegar ao coração novamente, descobrindo como se dava a grande circulação.

Conclusão: Os estudos e descobertas de William Harvey foram essenciais para o maior entendimento da pequena e grande circulação sanguínea. Apesar de apresentar uma lacuna de explicação em sua teoria no que tange à transição do sangue arterial para o venoso e à hematose, é inquestionável sua importância e aplicabilidade na Medicina até a atualidade.

Referências:

AIRD, William C. Discovery of the cardiovascular system: from Galen to William Harvey. **Journal of Thrombosis and Haemostasis**, v. 9, p. 118-129, 2011. doi: 10.1111/j.1538-7836.2011.04312.x. Acesso em: 14 set. 2023.

BBC, 2023. Disponível em: <https://www.bbc.co.uk/history/historicfigures/harveywilliam.shtml>. Acesso em: 14 set. 2023.

BEDRIKOW, Rubens; GOLIN, Valdir. A história da descoberta da circulação pulmonar. **Jornal de Pneumologia**, v. 26, 2003. doi:10.1590/S0102-35862000000100012. Acesso em: 14 set. 2023.

BOLLI, Roberto. William harvey and the discovery of the circulation of the blood: Part II. **Circulation research**, v. 124, n. 9, p. 1300-1302, 2019. doi: 10.1161/CIRCRESAHA.119.314976. Acesso em: 14 set. 2023.

Ebiografia, 2023. Disponível em: https://www.ebiografia.com/william_harvey/ Acesso em: 14 set. 2023.

Encyclopedia Britannica, 2023. Disponível em: <https://www.britannica.com/biography/William-Harvey> Acesso em: 14 set. 2023.

FRIEDLAND, Gerald. Discovery of the function of the heart and circulation of blood. **Cardiovascular journal of Africa**, v. 20, n. 3, p. 160, 2009. PMID: 19575077. Acesso em: 14 set. 2023.

HARVEY, William et al. Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus. **Frankfurt am Main**, v. 1628, p. 17, 1928. Acesso em: 15 set. 2023.

HARVEY, William; WILLIS, Robert. **The Works of William Harvey**.. London Printed for the Sydenham society 1847., 1847. Acesso em: 15 set. 2023.

IBAÑEZ, Nelson. William Harvey e a descoberta da circulação sanguínea. **Cadernos de História da Ciência**, v. 11, n. 1, p. 131-146, 2015. doi: 10.47692/cadhistcienc.2015.v11.33877. Acesso em: 14 set. 2023.

RAMOS, CARLOS. William Harvey: Vida e Obra (1. a Parte). **Acta Médica Portuguesa**, v. 5, n. 9, p. 507-12, 1992. doi: 10.20344/amp.4505. Acesso em: 14 set. 2023.

RIBATTI, Domenico. William Harvey and the discovery of the circulation of the blood. **Journal of angiogenesis research**, v. 1, n. 1, p. 1-2, 2009. Acesso em: 14 set. 2023.

SILVA, C. A. et al. A anatomia de Willian Harvey. **Revista científica eletrônica de**, 2008. ISSN: 1679-7353. Acesso em: 14 set. 2023.

UFES-Universidade Federal do Espírito Santo. **Museu de Ciências da Vida**, 2013. Disponível em: [https://mcv.ufes.br/fisiologia#:~:text=A%20Fisiologia%20\(do%20grego%20physis,sistemas%20dos%20seres%20vivos%20sadios](https://mcv.ufes.br/fisiologia#:~:text=A%20Fisiologia%20(do%20grego%20physis,sistemas%20dos%20seres%20vivos%20sadios). Acesso em: 14 set. 2023.

WRIGHT, Thomas. William Harvey goes back to the future. **The Lancet**, v. 381, n. 9867, p. 620-621, 2013. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60335-9. Acesso em: 14 set. 2023.

T 4 - EDUARDO BORGES RIBEIRO DA COSTA: SUA HISTÓRIA NA MEDICINA MINEIRA E A RELEVÂNCIA DO HOSPITAL BORGES DA COSTA

Autores: Gabriel Vinícius Gomes¹;
Bárbara Vasconcelos Silva¹;
Taís Cruz dos Santos¹

Orientadora: Stephanie Luzia da Costa Pedretti²

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) ¹ Discentes da Faculdade de Medicina da UFMG

² Docente do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFMG, especialista em Cirurgia Plástica, doutora e mestre pela UFMG.

Introdução

Eduardo Borges Ribeiro da Costa foi uma figura de grande relevância para a medicina em Minas Gerais, tendo participação em feitos históricos e grande destaque na cirurgia gástrica. Ele foi escolhido para este trabalho devido a sua contribuição para a formação de um complexo hospitalar focado no tratamento oncológico e avanços na medicina mineira.

Objetivos

Esse trabalho tem como objetivo enaltecer a importância do médico Eduardo Borges Ribeiro da Costa para o desenvolvimento da medicina em Minas Gerais.

Metodologia

Não foram encontradas referências nas bases de dados Pubmed, Lilacs, Medline ou Google Acadêmico. Este trabalho utilizou como fontes artigos de revistas e sites que descrevem de forma narrativa a história de Eduardo Borges com base em diversos documentos, como dados do CEMEMOR (Centro de Memória da Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais).

Discussão

Natural do Rio de Janeiro, Eduardo Borges Ribeiro da Costa se formou em medicina na Faculdade de Medicina e Farmácia do Rio de Janeiro em 1904. Sua tese de doutorado foi supervisionada por Oswaldo Cruz e apresentava como título: “Contribuição para o diagnóstico bacteriológico da difteria”. Na Europa, frequentou cursos de Urologia e Cirurgia Geral. Sua história em Belo Horizonte se inicia ao atuar no serviço de Cirurgia da Santa Casa, onde foi um dos primeiros a atuar na cirurgia gástrica em Minas Gerais. Em 1909 realizou a primeira esplenectomia em Belo Horizonte, na Santa Casa de Belo Horizonte. A partir da Associação Médico Cirúrgica de Minas Gerais, em 1911 Eduardo Borges da Costa participou da fundação da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte. Inicialmente como professor de Anatomia Descritiva Humana e posteriormente professor da Clínica cirúrgica. Atuou como diretor da faculdade de 1920 a 1925.

É de sua iniciativa a criação do Instituto de Radium em 1922. Eduardo Borges conseguiu que o então Presidente do Estado de Minas Gerais investisse na construção do hospital. Trata-se do primeiro Centro de tratamento de Câncer e pesquisa sobre a doença no estado, sendo visitado por Marie Curie em agosto de 1926 que doou tubos de Radium para o funcionamento. O prédio está situado posteriormente à Faculdade de Medicina e passa a se chamar “Instituto Borges da Costa, convênio para profilaxia do câncer e assistência a cancerosos” após a sua morte, em 1950. Já em 1964 o instituto passou a fazer parte da federação e foi denominado Hospital Borges da Costa e se tornou parte do complexo da Faculdade de Medicina da UFMG. Atualmente, as atividades desenvolvidas no Hospital Borges da Costa são os ambulatórios para tratamento oncológico, endocrinologia, psiquiatria e cirurgia ambulatorial, atendendo cerca de 15.000 pacientes mensalmente.

Conclusão:

Eduardo Borges da Costa atuou diretamente no desenvolvimento local da medicina, exercendo a prática, o ensino médico e impulsionando pesquisas sobre o tratamento do câncer. Assim, foi possível iniciar a criação de um complexo hospitalar que presta serviços médicos não só aos residentes de Belo Horizonte, quanto para aqueles de cidades do entorno e do Brasil. Além de deixar um legado que perpetua nos tempos atuais.

Referências:

1. Almeida, C. M. Eduardo Borges da Costa. Academia Mineira de Medicina. Disponível em: <<http://www.acadmedmg.org.br/ocupante/cadeira-47-patrono-eduardo-borges-da-costa/>>
2. Centro de Comunicação Social da Faculdade de Medicina da UFMG, Jardins do Borges. Disponível em: <<https://www.medicina.ufmg.br/jardinsdoborges/>>
3. Corrêa, E. J. Gusmão S. N. S. Faculdade de medicina da universidade federal de Minas Gerais - UFMG - da criação à federalização. Rev Med Minas Gerais 2011; 21(1): 105-111. Disponível em: <<https://rmmg.org/artigo/detalhes/300>>
4. Cuperschmid EM, Martins M do CS. Instituto de Radium de Minas Gerais: vanguarda da radioterapia no Brasil, 1923-1935. Hist cienc saude-Manguinhos [Internet]. 2014Oct;21(4):1235-60. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014005000020>
5. Simal, C. J. R. Parisotto, V. S. Um pouco da história do Instituto do Radium de Belo Horizonte. Rev Med Minas Gerais 2011; 21(3): 353-360. Disponível em: <<https://rmmg.org/artigo/detalhes/182>>

T 5 - INTERVENÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL MICELAR NA REDUÇÃO DO ESTRESSE OXIDATIVO
OBSERVADA EM MICROSCOPIA ÓPTICA

Francy Amanda Soares Correia²

Leônidas Procópio Martins³

Dary Alves Oliveira⁴

2 Nutrição, Nutrigeneticista

3 Médico Cardiologista, Clínica Médica

4 Médico Nutrólogo, Patologista, Professor Universitário UFC

Trabalho realizado na Faculdade de Medicina,
Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Ceará (UFC),
campus de Porangabuçu, Projeto de Extensão

“Preservação de Livros Históricos de Medicina (PLHM)” (QC00.2011.PJ.1239), 2023.

RESUMO:

Introdução. Avanços tecnológicos na área da saúde vêm proporcionando inovações, através da colaboração do cientista Linus Pauling (1979), onde demonstrou que o efeito da vitamina C auxiliou na sobrevivência de pacientes com câncer, evidenciando a importância da nutrição para a saúde do corpo. Outra contribuição foi à fundamentação das substâncias surfactantes que auxiliou no processo e criação da terapia nutricional micelar, buscando maior rapidez e biodisponibilidade dos nutrientes no corpo, possibilitando resultados em pacientes com estresse oxidativo. **Objetivo.** Observar os resultados da intervenção terapêutica micelar na redução do estresse oxidativo sanguíneo pela observação da microscopia óptica na gota sanguínea *in vivo*, segundo BRADFORD (2000). **Método.** Feito a observação de um paciente aos 46 anos, sexo masculino, assintomático, desportista e profissional de saúde. Utilizou-se lanceta para retirada da amostra sanguínea e equipamento microscópico óptico para aplicar o método de análise celular *in vivo*, após analisada, feita administração por via oral do suco micelizado, e após 13 minutos feita nova amostra sanguínea e comparada com a anterior. **Resultados.** O paciente, profissional de saúde, após poucos minutos da ingestão da nutrição micelizada evoluiu com melhora do estresse oxidativo sanguíneo de acordo com a comparação das amostras coletadas. **Discussão.** Apesar de ser um estudo de apenas um caso o resultado foi satisfatório. Existem perspectivas para melhora de vários pacientes que sofrem por anos com danos oxidativos. Estudos mostram a importância da redução do estresse oxidativo do corpo e benéfico para qualidade de vida. **Considerações Finais.** A intervenção da terapia nutricional micelar, mostrou-se uma terapia auxiliar no combate do estresse oxidativo, associado com a alimentação equilibrada e balanceada, e a prática de atividade física trazendo melhora na qualidade de vida dos pacientes. Desta forma, com a mudança de hábitos saudáveis e a suplementação micelizada, teremos algo inovador para auxiliar na prevenção de doenças degenerativas e o envelhecimento precoce, causado pelo estresse oxidativo.

Palavras-chave: biodisponibilidade; estresse oxidativo; microscopia óptica; nutrição micelar.

Referências Bibliográficas:

CAIRUS, Henrique F. e JUNIOR, Wilson A. Ribeiro. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença**, Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. 252 p. ilus., tab. (Coleção História e Saúde).

OLSZEWER, Efrain. **Microscopia ótica como método de medida de radicais livres**. 2001.

CAMERON E. & PAULING L. (1979) **Cancer and Vitamin C** (Pauling Ins. Sci. Med, Palo Alto, CA). **PAULING L.; Selected papers/** edited by Barclay Kamb, et al. World Scientific series in 20th century chemistry; vol10.2001.

T 6 - PRECISAMOS DE MAIS MÉDICOS NO BRASIL?

Dr. Antonio Braga

Email: bragamed@yahoo.com.br

A publicação do estudo Demografia Médica no Brasil (2023) mostrou que, em pouco mais de duas décadas, o número de médicos registrados no Brasil mais do que dobrou, enquanto a população brasileira crescia apenas 27%. Esse claro descompasso, fruto da abertura desarrazoada de escolas médicas, permitiu que, em 2023, tivéssemos 562.229 médicos inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina, o que dá uma taxa nacional de 2,6 médicos por 1.000 habitantes.

Não bastasse essa epopeia, o governo brasileiro ressuscitou o “Programa Mais Médicos” que permite que médicos formados no exterior e sem revalidação do diploma atuem no Brasil. O argumento de seus defensores é tácito: “Faltam médicos no Brasil”! Mas não é de hoje que se ouve essa cantilena...

Sabe-se que no Brasil-Colônia o ensino superior era proibido. Os poucos médicos que aqui atuavam eram formados d’além mar e dividiam espaço com uma plêiade de práticos que dominavam as práticas de assistência à saúde em Pindorama. Esse cenário começa a modificar-se com a transmigração da família imperial portuguesa em 1808 e a criação das escolas médicas em Salvador e Rio de Janeiro. A partir desse marco, foram formados os primeiros esculápios no Brasil. Contudo, a elevação da colônia a Reino Unido, o afluxo para nossas terras da corte fujona e o aumento da população brasileira, espalhada em um território de dimensões continentais, sempre trouxe a preocupação da ausência de médicos, em especial fora dos grandes centros urbanos.

Algumas iniciativas foram tomadas ao longo do Império para minorar essa carestia. Iniciativa do Dr. Cruz Jobim propôs a criação de cursos para formar, mais celeremente, e nas províncias do interior, médicos de segunda classe (como acontecia da França, ou que viria a ocorrer na China comunista com os “médicos pés-descalços”), “médicos simples e pobres” para cuidar de “gente pobre e simples”. Felizmente, a proposição de Dr. Cruz Jobim, sucumbiu. Mas não para sempre...

Ainda assim, e já bem estabelecidas as normas para revalidação do diploma médico no Brasil- Império, houve, aqui e acolá, tentativas espúrias de burlar a normativa para a referida certificação. Cita-se a iniciativa positivista no Rio Grande do Sul, que, em nome da “liberdade profissional”, fez constar, na Constituição gaúcha de 1891, o veto a edição de leis que regulamentassem qualquer profissão. Esse privilégio profissional versava essencialmente sobre o exercício médico, o que provocou aguerrida oposição da Faculdade de Medicina de Porto Alegre.

A Demografia Médica no Brasil não nos deixa dúvidas: enquanto temos a razão de médicos por 1.000 habitantes no Distrito Federal de 5,5, no Pará é de 1,1. Nas capitais esse cenário é ainda mais desafiador: enquanto em Vitória (ES) essa relação é de 14,4, em Macapá (PA) é de 2,1. Se formos para o interior então... Isso mostra, e de forma inequívoca, que não faltam médicos no Brasil. O problema da demografia médica em nosso país é sua distribuição desigual, concentrada nos espaços urbanos e junto aos equipamentos de saúde melhor estabelecidos.

T 7 - O INÍCIO DA CIVILIZAÇÃO HUMANA

Dr. Antonio Braga

Email: bragamed@yahoo.com.br

Inúmeras teorias tratam do início do processo civilizatório humano. Alguns apontam que isso ocorreria a partir do domínio da agricultura, outros creditam esse avanço ao desenvolvimento da escrita. Mas o médico Ira Byock em seu livro *"The best care possible: a physician's quest to transform care through the end of life"* apresenta uma instigante hipótese que venho aqui compartilhar. Ele nos conta que uma vez perguntaram à antropóloga americana Margareth Mead qual o marco inicial da civilização humana, no que ela respondeu que teria sido o fóssil de um fêmur consolidado. Ora, era natural supor que alguém com uma fratura de fêmur, incapaz de obter o próprio alimento ou defender-se dos predadores, feneceria ante ao infortúnio. Ao revés, a existência de um fêmur consolidado sinalizaria que, em algum momento da nossa história, alguém se apiedou do sofrimento de seu semelhante, acolheu-o em sua enfermidade, cuidou durante sua convalescença até o restabelecimento de sua saúde.

Sirvo-me de uma nova proposição para o marco inicial do processo civilizatório, cujas origens avento ocorrer na assistência ao parto de nossas mulheres. Com as sucessivas evoluções filogenéticas de nossa espécie, em especial aquelas ligadas ao bipedalismo, às modificações dos ângulos da pelve e o aumento do tamanho do encéfalo do conceito humano, o parto tornara-se evento crítico para nossa perpetuação na cadeia da vida. Enquanto nos primatas não humanos o parto restava fácil, os fetos humanos protagonizavam movimentos de rotação pelo desfiladeiro pélvico materno, adaptando seus maiores diâmetros e fugindo das exiguidades ósseas da bacia, em uma verdadeira penetração rotativa, impulsionada pelo potente motor uterino. Enquanto a expulsão fetal dos macacos ocorre, em sua maioria, na variedade de posição occipito-sacro, permitindo que a fêmea possa ajudar na extração de seu filhote; o epílogo do mecanismo do parto nas fêmeas humanas, mercê dos volteios da cabeça fetal, ocorre com o nascimento de nossos conceitos, mormente, na variedade de posição occipito- púbico, ou seja, de costas para a mãe. Dessa feita, resta imanente os riscos de lesão na medula espinhal nos conceitos humanos nos casos de parto autoassistidos. Assim, para garantir a perpetuação de nossa espécie e a transmissão de nosso legado genético, em um determinado momento de nossa história, pactuamos, de forma benfazeja, a necessidade de ajudar nossas fêmeas durante sua parturição. Eis aí, em minha visão, o início da civilização humana.

Independentemente do que seja a versão mais longa dos primevos indícios da civilização, resta, e por sem dúvida, a marca da generosidade humana, atrelado a práticas de saúde, como expressão do cuidado com o outro e empatia com nosso semelhante.

T 8 - SINOPSE DE MEDICINA LEGAL - 38 ANOS DO PROJETO¹

Dary Alves Oliveira ²

- 1 Trabalho realizado no Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, como parte do projeto Preservação de Livros Históricos de Medicina (PLHM), Pró-reitoria de Extensão, campus de Porangabuçu.
- 2 Professor do Departamento de Patologia e Medicina Legal FM-UFC, coordenador do projeto PLHM.

RESUMO – O processo de criação e registro de literatura científica, para servir de suporte ao ensino médico tem evoluído muito nas últimas décadas. O objetivo desse trabalho é mostrar, as etapas de evolução do registro desse conhecimento científico, que serve de apoio a formação médica na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará no período de 1985 a 2023. A metodologia utilizada foi a análise de conteúdo na perspectiva de Bardin, dentro de um contexto histórico de cada período. O material utilizado foram as sucessivas edições do texto “Sinopse de Medicina Legal”. Durante os 38 anos de constante atualização e modernização do texto didático, verificou-se o seu significativo grau de contribuição à formação de profissionais médicos e da área do direito.

Palavras chave: Medicina Legal; Faculdade de Medicina; História da Medicina

ABSTRACT – The process of creating and recording scientific literature to support medical teaching has evolved a lot in recent decades. The objective of this work is to show the stages of evolution of the record of this scientific knowledge, which supports medical training at the Faculty of Medicine of the Federal University of Ceará from 1985 to 2023. The methodology used was content analysis from the perspective by Bardin, within a historical context of each period. The material used was the successive editions of the text “Sinopse de Medicina Legal”. During the 38 years of constant updating and modernization of the didactic text, its significant contribution to the training of medical and legal professionals was verified.

Keywords: Forensic Medicine; Faculty of Medicine; History of Medicine

T 9 - SAÚDE AMBIENTAL, UMA EXPERIÊNCIA NA LAGOA DO MONDUBIM¹

Josélia Oliveira Marques²

Dary Alves Oliveira³

- 1 Trabalho realizado no Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, como parte do projeto Preservação de Livros Históricos de Medicina (PLHM), Pró-reitoria de Extensão, campus de Porangabuçu.
- 2 Nutricionista e Pedagoga, participante do projeto PLHM.
- 3 Professor do Departamento de Patologia e Medicina Legal FM-UFC, coordenador do projeto PLHM.

RESUMO – Considerando princípios do Estoicismo, OMS e Constituição Brasileira de 1988, o trabalho teve como objetivo promover uma mudança na saúde e qualidade de vida dos moradores do entorno da Lagoa do Mondubim na cidade de Fortaleza, capital do estado do Ceará. A metodologia empregada foi o trabalho de campo empregando estratégia eco-bio-social no período de 2015 a 2023. Os resultados observados envolve a melhoria do perfil epidemiológico das doenças endêmicas, melhora da autoestima dos moradores e das condições socioeconômicas. Os agentes públicos reconhecendo as iniciativas, investiram em melhorias urbanas que levaram a uma requalificação da área. Em considerações finais podemos dizer que esta experiência corrobora que o envolvimento na saúde ambiental é importante para o desenvolvimento sustentável.

Palavras chave: Ecossáude; Estoicismo; Lagoa do Mondubim; Saúde Ambiental;

ABSTRACT –Considering principles of Stoicism, WHO and the Brazilian Constitution of 1988, the work aimed to promote a change in the health and quality of life of residents around Lagoa do Mondubim in the city of Fortaleza, capital of the state of Ceará. The methodology used was fieldwork using an eco-bio-social strategy from 2015 to 2023. The results observed involve improving the epidemiological profile of endemic diseases, improving residents' self-esteem and socioeconomic conditions. Public agents, recognizing the initiatives, invested in urban improvements that led to the requalification of the area. In final considerations, we can say that this experience confirms that involvement in environmental health is important for sustainable development.

Keywords: Ecohealth; Stoicism; Mondubim Lagoon; Environmental health;

**T 10 - SIR HAROLD GILLIES NA HISTÓRIA DA CIRURGIA PLÁSTICA: SUA CONTRIBUIÇÃO PARA O
DESENVOLVIMENTO DA ESPECIALIDADE**

Bárbara Vasconcelos Silva¹;

Gabriel Vinícius Gomes¹;

Taís Cruz dos Santos¹

Orientadora: Stephanie Luzia da Costa Pedretti²

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

¹ Discentes da Faculdade de Medicina da UFMG

² Docente do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFMG,
especialista em Cirurgia Plástica, doutora e mestre pela UFMG.

Introdução

No processo de evolução da medicina, as guerras e outros conflitos foram acompanhados de importantes avanços na área médica. Não obstante, tal premissa não foi diferente no campo da Cirurgia Plástica. Durante os adventos da Primeira Guerra Mundial, o médico neozelandês e radicalizado britânico, Sir Harold Delf Gillies, revolucionou a plástica por meio do tratamento de lesões faciais no início do século XX.

Metodologia

Utilizando a plataforma Medline com as palavras chaves Harold Gillies AND Plastic Surgery obtivemos 45 resultados, sendo selecionados 6 artigos.

Objetivos

Realizar uma revisão histórica acerca do trajeto de vida e das contribuições de Harold Gillies para a Cirurgia Plástica reconstrutiva.

Discussão

Durante a Primeira Guerra Mundial a Cirurgia Plástica foi impulsionada em diferentes países. Uma figura de grande relevância nesse contexto foi Sir Harold Gillies, um dos pioneiros da Cirurgia Plástica moderna.

Nascido em 1882 na cidade Dunedin, na ilha sul da Nova Zelândia, estudou medicina em Gonville and Caius College. Se especializou em otorrinolaringologia em 1906, desenvolvendo cirurgias de ouvido, nariz e garganta.

Seu período de serviço iniciou em 1915 quando ele se ofereceu para servir no Royal Army Medical Corps. Harold Gillies atuou na Primeira Guerra em parceria com o cirurgião dentista Valadier, onde iniciou seu interesse por lesões da face. Posteriormente passou a acompanhar o cirurgião plástico Hippolyte Morestin. Ao retornar para Inglaterra, Gillies estudou o conteúdo existente sobre a Cirurgia Plástica como forma de se preparar. No ano de 1916 ele foi responsável pelo desenvolvimento de um centro de tratamento de lesões faciais no Hospital Militar de Cambridge, transferido posteriormente para o Queen Mary's Hospital.

No verão de 1916 teve início a Batalha do Somme e Gillies recebeu 2000 vítimas para atendimentos. Os primeiros procedimentos realizados por ele funcionaram como testes dos métodos conhecidos, sendo que muitos se mostraram impraticáveis. Apesar dessas cirurgias de reconstruções já terem sido realizadas no passado a partir de diversos métodos, o volume de casos recebidos por Gillies tornou possível aplicar, sistematizar e desenvolver técnicas. Os casos atendidos por Gillies foram documentados de diversas formas, dentre elas a fotografia e a ilustração. Em 1920 foi publicado seu trabalho intitulado “Cirurgia Plástica da Face” que apresentava estudos de casos e ajudou a consolidar as técnicas inventadas, adotadas ou aprimoradas por Gillies. É importante citar que ele também instaurou nos centros uma equipe multidisciplinar de cuidados que incluía radiologistas, cirurgiões, cirurgiões dentistas e artista escultor. A reabilitação pós-operatória também era tratada com relevância, sendo uma das características o incentivo à socialização dos pacientes.

Conclusão

A aplicação de técnicas antigas e o desenvolvimento de novos métodos de abordagem para as reconstruções que iam além da prática cirúrgica levou a uma nova etapa de transformação para a especialidade. Gillies foi

escolhido como tema deste trabalho devido a sua grande atuação direta com seus pacientes e enorme reconhecimento ao transferir os saberes aos demais médicos cirurgiões plásticos.

Referências

1. Freshwater MF. The presentation of plastic surgery visual data from 1816 to 1916: The evolution of reproducible results. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2016 Sep;69(9):1165-77. doi: 10.1016/j.bjps.2016.05.027. Epub 2016 Jun 10. PMID: 27453409.
2. Piccinini PS, Girelli P, Dias GF, Chedid GB, Ramos RFM, Uebel CO, et al. História da Cirurgia Plástica: Sir Harold Gillies, pioneiro da cirurgia plástica reconstrutiva. *Rev. Bras. Cir. Plást*. 2017;32(4):608-615
3. Solish MJ, Roller JM, Zhong T. Sir Harold Gillies: The Modern Father of Plastic Surgery. *Plast Reconstr Surg*. 2023 Jul 1;152(1):203e-204e. doi: 10.1097/PRS.00000000000010279. Epub 2023 Jun 29. PMID: 37163487.
4. Spencer CR. Sir Harold Delf Gillies, the otolaryngologist and father of modern facial plastic surgery: review of his rhinoplasty case notes. *J Laryngol Otol*. 2015 Jun;129(6):520-8. doi: 10.1017/S0022215115000754. Epub 2015 Apr 10. PMID: 25858011.
5. Thomas RL, Fries A, Hodgkinson D. Plastic Surgery Pioneers of the Central Powers in the Great War. *Craniomaxillofac Trauma Reconstr*. 2019 Mar;12(1):1-7. doi: 10.1055/s-0038-1660443. Epub 2018 Aug 2. PMID: 30815208; PMCID: PMC6391260
6. Zhang WY, Hallock GG. Gillies and Dunedin: The birthplace of modern plastic surgery. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2020 Jun;73(6):1012-1017. doi: 10.1016/j.bjps.2020.02.011. Epub 2020 Feb 17. PMID: 32201324.

T 11 - ASPECTOS OBSTÉTRICOS DA GESTAÇÃO E PARTO DE NOSSA SENHORA

Dr. Antonio Braga

Email: bragamed@yahoo.com.br

A tradição ocidental, com forte influência judaico-cristã, celebra em dezembro o nascimento do Cristo histórico. Apresenta-se algumas reflexões clínicas e históricas sobre a gravidez e parto de Maria de Nazaré. Conquanto não seja preciso, estima-se que Maria tenha engravidado na adolescência, por volta dos 14 anos, como era comum aos judeus da época.

Embora noiva, Maria não era casada com José. E sua “concepção espiritual” poderia fazer com que José a “rejeitasse”. Por confortar Maria o “anjo” Gabriel na “Anunciação” estatuiu – “Não vos preocupeis!”. O primeiro trimestre é fonte de grande ansiedade para muitas gestantes. Ansiedade em relação a parceria, o medo eventual em contar sobre a gravidez à família e no trabalho tumultuam o início da gestação.

Ainda na “Anunciação”, Maria foi alertada sobre a gravidez de sua prima Isabel, já em idade avançada. E tomada por uma sororidade obstétrica, decidiu ajudar nos preparativos do parto de sua prima, que morava em Ain Karin (na Judeia), cerca de 150km de Nazaré (na Galileia). A ida de Maria ao encontro de sua prima envolveu intensa atividade física em seu primeiro trimestre de gestação, o que, definitivamente, não está contraindicado em uma gravidez de risco habitual.

A “Visitação” foi narrada de forma esplêndida por Lucas, médico grego formado em Antioquia, que registrou a movimentação fetal de João Batista, cuja idade gestacional foi estimada pelo evangelista em derredor do “sexto mês, e que “saltou no ventre” de Isabel com a chegada de Maria. Sabemos que a percepção materna dos movimentos fetais ocorre a partir de 20 semanas de gestação.

Já no termo, Maria teve que enfrentar nova viagem, agora entre Nazaré para Belém (outros 150km, já com o ventre pleno pelo desenlace da gravidez), a fim de submeter-se ao recenseamento ordenado pelo imperador César Augusto para todo o Império Romano. Tal esforço de Maria, possivelmente esteve envolvido na deflagração de seu trabalho de parto. Ao chegar em Belém, já em dores de parto, não conseguiram vaga nas hospedarias, que alegavam estar lotadas, levando-os a uma peregrinação obstétrica nesse momento em que a parturiente precisava de repouso e cuidados. Fato é que, chegada a hora da força avassaladora do período expulsivo, em que o nascimento se útima mesmo ante a todas as intempéries, Maria deu à luz em um parto domiciliar não programado.

Em todo o processo de parturição de Maria, a presença de José reflete os benefícios do acompanhante durante o parto.

A verdade é que a gravidez e parto de Maria nos traz oportunidade de reflexões sobre um modelo obstétrico que precisa ser respeitoso e acolhedor, capaz de atender as expectativas da parturiente e garantir a segurança perinatal integral.

T 12 - O ÍNICIO DE 55 ANOS DE HISTÓRIA: A PRIMEIRA ESCOLA DE MEDICINA PARTICULAR DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Mariana Lourdes Tibério Pereira¹
Ingrid Loureiro Almeida Stelzer¹
Kevin da Silva Xavier Saleme¹
Sarah Affonso Caetano¹
Rogério Albuquerque Azeredo²
Hildegardo Rodrigues²
Maurício Carvalho Guerra²
Dulcino Tose²

¹ Discente na Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória-ES. Brasil.
² Docente da Escola Superior de Ciência da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Vitória-ES. Brasil.

Introdução: A Escola Superior de Ciências da Santa Casa da Misericórdia de Vitória (EMESCAM) recebe notoriedade pela tradição na formação médica na capital do Espírito Santo. A escola faz parte da estrutura organizacional da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, sendo governada por uma Mesa Diretora, o que lhe confere o caráter de instituição sem fins lucrativos. Entre os anos de 1999 e 2003 foram inaugurados os demais cursos de Fisioterapia, Enfermagem e Serviço Social. O contexto do Brasil na década de 1960 totalizava 70.070.457 habitantes, com expressiva discrepância em relação ao somatório do número de médicos, que contava com 34.792 profissionais. Tais valores, somados à constante busca pela melhora de saúde e expectativa de vida, os avanços do acesso ao serviço na área e desenvolvimento das tecnologias médicas, reforçam a necessária ampliação deste contingente no cenário nacional. **Objetivo:** Compreender a fundação e raízes da Escola Superior de Ciências da Santa Casa da Misericórdia de Vitória de 1966 a 1974. **Método:** A pesquisa foi realizada mediante consulta ao acervo bibliográfico disponibilizado pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa da Misericórdia de Vitória, que inclui o livro "EMESCAM 50 ANOS: tradição e conhecimento em saúde" (2018) e a obra, de arquivo público estadual, "A Irmandade e a Santa Casa da Misericórdia do Espírito Santo" (1979), bem como o site da instituição. **Resultados:** O marco legal da fundação da Escola Superior de Ciências da Santa Casa da Misericórdia de Vitória foi o decreto 62.324 (1968), mas oficialmente a história é datada de 1966, mediante aprovação da Mesa Administrativa da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Quatro coletivos foram fundamentais nesta gênese, o primeiro formado por médicos e professores da Santa Casa de Misericórdia de Vitória perante a percepção da carência de profissionais da saúde. Ainda, no segundo coletivo, discentes capixabas exerceram papel fundamental ao desafiaram o regime militar pela defasagem de vagas ofertadas no curso de Medicina, de 30 estudantes ao ano para a magnitude do estado. Os integrantes do terceiro e quarto coletivos eram alunos excedentes dos vestibulares das faculdades do Rio de Janeiro. O fator que os difere no alcance das articulações políticas é o local de atuação: manifestações populares, para o terceiro grupo, ou diretamente sobre os tribunais, para o último. Por fim, somente após seis anos da inauguração tornou-se possível o reconhecimento do curso pelo Ministério da Educação e Cultura, de forma oficial, a partir da publicação do Diário Oficial da União, em outubro de 1974. **Conclusão:** Pode-se concluir, por conseguinte, que a fundação da Escola Superior de Ciências da Santa Casa da Misericórdia de Vitória foi possível, principalmente, devido ao aumento da demanda de médicos no Espírito Santo e dedicação do envolvidos. Representando uma conquista para universalização da saúde no estado.

Palavras-chave: História da Medicina. Educação em Saúde. Instituições Acadêmicas

Referências biográficas:

SCHWAB, Affonso. A Irmandade e a Santa Casa da Misericórdia do Espírito Santo. 1. ed. Vitória: Arquivo Público Estadual, 1979.

REIS, Hélio. EMESCAM 50 ANOS: tradição e conhecimento em saúde. 1. ed. Vitória - ES: Editora EMESCAM, 2018. ISBN 978-85-99564-46-2.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. História do IBGE. Histórico dos Censos. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <https://memoria.ibge.gov.br/historia-do-ibge/historico-dos-censos/censos-demograficos.html>. Acesso em: nov. 2023

CFM – Conselho Federal de Medicina; Cremesp – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Demografia Médica No Brasil. Dados gerais e descrições de desigualdades. Volume 1. Relatório de Pesquisa. Dez. 2011

Ministério da Saúde (BR). Coletânea de normas para o controle social no Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. 2a ed. Brasília (DF); 2006.

T 13 - SOB IMPÉRIO DOS HORMÔNIOS: DOM PEDRO II - DIABETES MELLITUS E O OCASO DO IMPÉRIO

Prof. Dr. Eduardo Pitthan

Introdução: D. Pedro II (1825-1891) Imperador do Brasil (DPII), desempenhou papel central no desenvolvimento social e da identidade brasileira no século XIX. Evoluindo de Órfão da Nação, aos cinco anos em 1831, à Pai da Pátria, com barbas brancas precocemente envelhecido. Podemos dividir a sua biografia, que se confunde com a própria história do Brasil, em três fases: 1) Formação: dos 5 anos até a coroação em 1841;

2) Atuação: desempenho político-administrativo; e 3) Declínio: caracterizada pela letargia pessoal, persistindo até a deposição do regime e do segundo reinado. A plausibilidade da DPII ser portador de Diabetes Mellitus (DMII), tipo II, é desenvolvida nesse estudo. Introduzimos esta hipótese, embasada a partir do cotejo de informações bibliográficas e iconográficas, que descrevem traços físicos e comportamentais que podem estar associados à DMII. A DMII é uma doença crônica degenerativa que apresenta evolução silenciosa, grande parte do tempo, contudo, manifesta-se de maneira sintomática em sua fase mais avançada. Causada pela liberação inadequada do hormônio Insulina, pelo pâncreas com comprometimento metabólico, na fase mais tardia, decorre em infecções recorrentes, alterações vasculares, neurológicas, cardíacas, renais e obstruções nas artérias periféricas, impactando na cognição, memória e performance física. Segundo Lídia Besouchet, in Pedro e o II século XIX, “O organismo gasto, o estado psicológico deprimido, os sintomas cada vez mais claros de uma diabetes que nunca o abandonara de todo e uma pneumonia declarada por todos os seus médicos”. Nas palavras de Ruy Barbosa, “julgava-se mera vítima de febres intermitentes”, segundo esta viagem “foi um espetáculo da decadência do regime”. A imprensa noticiava que além de doente, o Imperador sofria de inequívoca decadência física por causa da “idade avançada”, aos 62 anos. Alguns articulistas dos jornais anunciavam que o navio transportava o “cadáver da monarquia”. Manoel da Motta Maia, in O Conde Matta Maia, registra “Notei-lhe a profunda lividez. Calafrios arrepiavam-lhe o corpo e a face”. Benjamin Mosse, escreveu em 1888, “Dom Pedro estava em estado de coma”. Além desses autores, indicações e descrições do quadro clínico de DPII podem ser encontradas em: Lyra (1940); Holanda (1971); Besouchet (1975); Schwarcz (1998); Costa (1999); Kayser (2000); Barman (2010) e Gomes (2013). A evolução clínica da DMII e o comprometimento da vitalidade física e mental do Imperador DPII, podem ser consideradas alguns fatores causais da sua morte por pneumonia, em 1891. Por fim, podemos considerar que entre as múltiplas razões causadoras da queda da monarquia, a condição de saúde do DPII, portador de DMII, provavelmente contribuiu como fator causal ou agravante naquele desfecho.

T14 - SOB IMPÉRIO DOS HORMÔNIOS: CARLOTA JOAQUINA PORTADORA DE TUMOR VIRILIZANTE?

Prof. Dr. Eduardo Pitthan

Carlota Joaquina de Bourbon e Bragança (1775-1830) (CJBB), rainha de Portugal, apresentou papel controverso em diversos eventos históricos no panorama nacional e internacional. A condição de saúde do indivíduo impacta no *anima* e pode causar alterações psicossociais, comportamentais e afetivas. A plausibilidade da CJBB ser portadora de Tumor Virilizante (TV) é desenvolvida nesse estudo. Introduzimos esta hipótese, embasada a partir do cotejo de informações bibliográficas e iconográficas. O perfil clínico da patologia apresenta os seguintes sinais e sintomas, causados pela exacerbação da síntese/liberação de hormônios androgênicos: **(1)** Excesso de pelos faciais e corporais, hirsutismo e hipertricose, **(2)** Acne, **(3)** Libido exacerbado, **(4)** Voz grave, **(5)** Agressividade. A revisão da literatura dos TV define que são localizados em glândulas adrenais ou externos e produzem andrógenos como tumores dos ovários. O aumento de tamanho dos ovários causado por alguns tipos de cistos ovarianos (incluindo aqueles na síndrome do ovário policístico [SOP]) pode causar a virilização. Ocasionalmente, a hiperatividade de secreção de andrógenos pelos ovários pode ocorrer em uma idade mais avançada. Os dados sobre a *causa mortis* da JCBB são descritos como consequência à um “cirro” no útero ou hidropsia (ascite). Os dados coletados constituem uma hipótese com base plausível para a elaboração do presente estudo. **Objetivo:** Esse trabalho visa associar as descrições físico-psicológicas de JCBB coletadas em relatos biográficos e iconográficos com TV e constituir uma variável clínica-diagnóstica provável e colaborar no contexto do entendimento dessa personagem histórico. **Material e métodos:** I- Pesquisa Bibliográfica e II-Iconográfica referente à JCBB, coletando descrições compatíveis com a hipótese de TV. Numeramos de 1 a 5, associando a compatibilidade do sinal ou sintoma com a descrições de textos ou iconográficas. **Resultados:** A descrição dos documentos bibliográficos e iconográficos são fontes utilizadas como base para hipótese alternativa. **1-** A estatura era muito baixa, a disforme figura e “afeiada” pela exuberância capilar na face, e envolta dos lábios [...] Os traços varonis e grosseiros; **4-** Voz grave; e **5-** Diversos incidentes exigindo prostração à *genoux* com chicote, incluindo com o cônsul americano que se defendeu sacando a pistola gerando incidente diplomático, in D. João VI no Brasil, de Oliveira Lima; **1-** Lábios finos, sobre os quais se destacava um buço escuro e pronunciado, in 1808, de Laurentino Gomes; **3-** Sofria de hipersexualidade; impulsos do sexo alvoroçados [...] vários amantes [...] diversos pais aos filhos que sucediam [...] galopava horas à fio, masculinamente montada, in A vida de D. Pedro I, de Octávio Tarquínio de Souza; **1 e 2** O busto da princesa era um mistério da natureza [...] A pele era áspera e bronzeada e havia muitas espinhas [...] O seu cabelo preto era eriçado, pelagem negra nos braços, in *Le Portugal il y a cent ans*, de Albert Saviné. CJBB poderia ser portadora de sinais e sintomas de TV. Embora o diagnóstico etiológico apresente um desafio a hipótese poderá ser confirmada ou descartada por estudos de citopatologia, imuno-histoquímico e clínico-Laboratorial. O diagnóstico sindrômico de Tumor Virilizante possa ser um passo primordial para o aprofundamento de estudos definitivos.

T15 - SOB IMPÉRIO DOS HORMÔNIOS NA CORTE IMPERIAL: IMPERATRIZ LEOPOLDINA PORTADORA DA DOENÇA DE BASEDOW GRAVES?

Prof. Dr. Eduardo Pitthan

Introdução: A Primeira Imperatriz do Brasil, (Maria) Leopoldina de Habsburg-Lorena (MLHL) (1797-1826) apresentou papel decisivo no processo da Independência e na construção do Brasil como estado-nação e a implantação da Monarquia Constitucional. A condição de saúde do indivíduo impacta no *anima* e pode causar alterações psicossociais, comportamentais e afetivas. A plausibilidade da MLHL ser portadora da Doença de Basedow Graves (DBG) é desenvolvida nesse estudo. Introduzimos esta hipótese original, embasada em citações bibliográficas e compilação iconográfica da época, que descrevem traços físicos e comportamentais que podem estar associados à DBG. O perfil clínico da patologia apresenta os sinais e sintomas, causados pelo déficit da síntese/liberação de hormônios tireoidianos: (1) Obesidade, (2) Bócio, (3) Exoftalmia, (4) Fascies Mixedematosas, (5) Abulia/Depressão. Os dados coletados constituem uma hipótese com base plausível para a elaboração do presente estudo. Objetivo: Esse trabalho visa associar as descrições físico-psicológicas de MLHL coletadas em relatos biográficos e iconográficos com DBG e constituir uma variável clínica-diagnóstica provável, no contexto do entendimento dessa personagem histórico. Material e métodos: I-Pesquisa Bibliográfica e II-Iconográfica referente à MLHL, coletando descrições compatíveis com a hipótese de DBG. Numeramos de 1 a 5, associando a compatibilidade do sinal ou sintoma com a descrições de textos ou iconográficas. Resultados: (2) “combateu o início de bócio, que lhe engrossava o pescoço, com medicação a base de sais de sódio”, in A Carne e o Sangue, de Mary Del Priore; “Os defeitos mais ressaltados nas descrições da imperatriz são o lábio inferior grosso, pescoço largo, que, segundo o reverendo Walsh lhe conferia a aparência de portadores de bócio”, in D. Pedro I, de Isabel Lustosa; (5) “Aos vinte e poucos anos era uma mulher envelhecida, deprimida e pouco vaidosa”, in A vida de D. Pedro I, de Maria Rita Kehl; (2) grosso pescoço, beijos polpudos dos Habsburgos (4) no rosto vultuoso, (3) olhos azuis com expressão de assustados, (1) a organização corporal robusta e inelegante, in A imperatriz Leopoldina Sua Vida Sua Época, de Otávio Tarquínio de Sousa. Conclusão: A exposição dos documentos bibliográficos e iconográficos são fontes de um discurso cultural utilizados como base para hipótese alternativa: MLHL como portadora de DBG, evoluindo de Hipertireoidismo (subclínico ou não relatado) ao Hipotireoidismo manifesto. A hipótese poderá ser confirmada ou descartada por estudos de citopatologia, imuno-histoquímico e clínico-Laboratorial. A DBG poderia ser fator resultante ou agravante do ocaso político- existencial da MLHL.

T 16 - ÁLCOOL, USO DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVA EM AGENTES DE SEGURANÇA DO ESPÍRITO SANTO

Manuela Schade Da Mota¹;
Bruna Aparecida Borges Dutra³;
Paulo Victor Borges Vicoso⁸;
Ivana Alece Arantes Moreno²;
Suzanny Oliveira Mendes²;
Carlos Henrique Pagani Corrêa;
Aline Ribeiro Borçoi³;
Amanda Sgrancio Olinda²;
Ester Ribeiro Cunha³;
Marcele Lorentz Mattos De Souza²;;
Tamires Dos Santos Vieira³;
Ana Paula Stofel Fernandes³;
Pedro Luiz Ferro⁷;
Adriana Madeira Álvares Da Silva

¹Centro de Ciências da Saúde (CCS) - Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória- ES/Brasil.

²Programa de Pós-graduação em Biotecnologia, Universidade Federal do Espírito Santo - Centro de Ciências da Saúde, Vitória-ES/Brasil.

³Programa de Doutorado em Biotecnologia - Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO) nucleadora Universidade Federal do Espírito Santo - Centro de Ciências da Saúde, Vitória- ES/Brasil.

⁴Departamento de Morfologia/Centro de Ciências da Saúde - Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES/Brasil.

⁵Centro de Ciências Exatas, Naturais e da Saúde (CCENS) - Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES/Brasil.

⁶Universidade de Vila Velha (UVV), Vila Velha-ES/Brasil.

⁷Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa Social - SESP, Vitória-ES/Brasil.

⁸Centro de Ciências Agrárias e Engenharias, Universidade Federal do Espírito Santo, Alegre- ES, Brasil

O consumo de álcool é parte integrante do cotidiano atual e o seu passado se confunde com a própria história do Homem. O álcool se define como uma substância tóxica que pode contribuir para ocorrência de uma série de doenças como: hipertensão arterial, hipertrigliceridemia, diabetes não- insulínica dependente, câncer, hepatopatia, encefalopatia, pancreatite, problemas psicossociais e comportamentais (FELIPPE *Et al.*, 2015). Sendo assim, o presente estudo busca informar sobre o consumo de álcool no Agentes de Segurança Pública do ES e seus possíveis malefícios à saúde dos indivíduos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (CEP / CCS / UFES), Número: 5.382.872/2022 e CAAE: 53145521.1.0000.5060. Trata-se de um estudo com os agentes de segurança do ES (n = 266) com dados coletados por meio de entrevistas individuais que avaliaram o consumo de álcool. Assim, foi observado que 30,6% correspondem a indivíduos que “nunca consumiu álcool”, 12,8% indivíduos “consumiu álcool no passado” e 56,6% “consome álcool atualmente”. Ainda assim que 26,04% da amostra corresponde ao sexo feminino, e desta população 53,52% consomem álcool atualmente, acrescido do sexo masculino que 58% praticam o consumo de álcool. Quando analisado a idade, o resultado mostrou que a faixa etária entre 40 a 49 anos é a que mais consome álcool atualmente, representando 59,3% dos indivíduos. Em síntese, os resultados encontrados no presente trabalho demonstram que grande parte dos agentes de segurança do ES consomem álcool atualmente. Além disso, que o sexo masculino é em sua maior parte consumidores. Esses resultados podem estar associados a fatores culturais e sociais que reprimem mais o beber compulsivo nas mulheres do que nos homens. A mulher

é repreendida, porém a sociedade é conivente com a ingestão masculina (GRINFELD, 2009). No que concerne ao perfil de consumo de álcool segundo as faixas etárias estudadas, a frequência do consumo revelou-se com prevalências mais elevadas entre os mais jovens. Indivíduos jovens tendem a consumir álcool em níveis mais elevados (MATUTE, PILLON, 2008). Visto isso, os valores observados tem grande relevância na identificação do perfil de consumo de bebidas alcoólicas, sendo útil para o entendimento da distribuição de vários aspectos ligados a este hábito. Uma melhor compreensão acerca das características sociodemográficas ligadas a grupos com maior exposição a fatores e comportamentos de risco contribui para a elaboração de políticas e programas de saúde mais eficazes. Logo, a preocupação com essa população se faz necessária, uma vez que o risco de desenvolver doenças como, por exemplo, depressão, se tornam cada vez mais próximas. Embora o uso do autorrelato do consumo de álcool não seja suficiente para controlar seus malefícios a saúde, o achado é relevante, pois o álcool representa uma grande fração das drogas consumidas pela população mundial e necessita de atenção.

GARCIA, L. P. *Et al.* Uso de álcool como causa necessária de morte no Brasil. 2010- 2012. Revista Panamericana de Salud Pública, São Paulo, v. 38, n. 5, p. 418-424, 2015. Disponível em: . Acesso em: 16 mai. 2017

GARSTKA, Susana. A matemática nas práticas sociais: efeitos e consequências da ingestão de álcool. 2013.
DEL PRIORE, Mary. **História dos homens no Brasil**. SciELO-Editora UNESP, 2016.

T 17 - ASSOCIAÇÃO DO GÊNERO COM O DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO DE TEPT EM AGENTES DE SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO/BRASIL

Renato do Nascimento de Martine¹

Ester Ribeiro Cunha³,

Aline Ribeiro Borçoi²,

Nicole Ribeiro Schayder da Silva⁶,

Suzanny Oliveira Mendes⁵,

Ana Paula Stofel Fernandes¹,

Amanda Sgrancio Olinda²,

Ivana Alece Arantes Moreno²,

Carlos Henrique Pagani Corrêa⁵,

Pedro Luiz Ferro⁷,

Adriana Madeira Álvares da Silva⁴.

¹Centro de Ciências da Saúde (CCS) - Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES/Brasil.

²Programa de Pós-graduação em Biotecnologia, Universidade Federal do Espírito Santo - Centro de Ciências da Saúde, Vitória-ES/Brasil.

³Programa de Doutorado em Biotecnologia - Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO) nucleadora Universidade Federal do Espírito

Santo - Centro de Ciências da Saúde, Vitória-ES/Brasil.

⁴Departamento de Morfologia/Centro de Ciências da Saúde - Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES/Brasil.

⁵Centro de Ciências Exatas, Naturais e da Saúde (CCENS) - Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES/Brasil.

⁶Universidade de Vila Velha (UVV), Vila Velha-ES/Brasil.

⁷Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa Social - SESP, Vitória-ES/Brasil.

Palavras chaves: TEPT, transtorno de estresse pós-traumático, agentes de segurança pública

O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é um dos problemas de saúde mental mais comuns do mundo, que pode originar a partir da exposição, direta ou indireta a um evento estressor traumático (morte, lesão, agressão e violência sexual). Agentes de segurança pública exercem um trabalho de fundamental importância e com inúmeros desafios que o tornam complexo, estando frequentemente expostos a situações traumáticas e estressantes. O objetivo do presente estudo foi verificar a associação do gênero com um diagnóstico provisório de TEPT em agentes de segurança pública do estado do Espírito Santo/Brasil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (Número: 5.382.872/2022 e CAAE: 53145521.1.0000.5060) e todos os participantes assinaram o TCLE. O estudo envolve profissionais da Segurança Pública do Estado do Espírito Santo (Polícia Militar, Polícia Rodoviária Federal, Polícia Federal, Guarda Civil, Corpo de Bombeiros Militar, Polícia Civil e Guarda Civil). Os participantes passaram por uma triagem online via Google Forms e respondendo a Escala de Estresse Percebido (PSS-14) para avaliar subjetivamente o grau de percepção de estresse de indivíduos sobre eventos da vida nos últimos 30 dias, de modo que uma pontuação igual ou maior que 16 pontos é indicativa de estresse. Os participantes que atingiram pontuação superior a 16 e que quiseram participar da avaliação presencial para o TEPT, responderam a Lista de verificação do TEPT para o

DSM-5 (PCL-5) que avalia os 20 sintomas de TEPT do DSM-5 e proporciona um diagnóstico provisório para TEPT. Após responder ao questionário PCL-5, a pontuação de corte igual ou superior a 31 é considerada indicativa provável para Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Para os testes estatísticos, os participantes foram categorizados pelo gênero autorrelatado (feminino e masculino). Foi utilizado o teste qui-quadrado para avaliar a associação entre o diagnóstico provisório de TEPT e o gênero, considerando o nível de significância de 5%. Dos 236 participantes avaliados, 107 participantes (45,33%) possuem diagnóstico provisório de TEPT, sendo 72 do sexo feminino. O sexo foi associado significativamente ao diagnóstico provisório de TEPT ($p=0,019$). A predominância de agentes de segurança pública mulheres entre os indivíduos com indicativo para TEPT corrobora com estudos anteriores disponíveis na literatura, em que ser do sexo feminino foi associado ao aumento do risco para desenvolvimento de TEPT. Esse achado sugere a necessidade de considerar fatores de gênero na compreensão e abordagem desse transtorno nos órgãos de atuação.

Referências

BISSON, Jonathan I. et al. Preventing the onset of post traumatic stress disorder. *Clinical psychology review*, v. 86, p. 102004, 2021.

HOWIE, Hunter; RIJAL, Chuda M.; RESSLER, Kerry J. A review of epigenetic contributions to post-traumatic stress disorder. *Dialogues in clinical neuroscience*, 2022.

LUFT, Caroline Di Bernardi *et al.* Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 4, p. 606-615, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; ADORNO, Sérgio. Risco e (in) segurança na missão policial. *Ciência & saúde coletiva*, v. 18, p. 585-593, 2013.

OSORIO, Flavia L. et al. Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5): transcultural adaptation of the Brazilian version. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 44, p. 10-19, 2017.

T 18 - CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DO USUÁRIOS DO SUS DO MUNICÍPIO DE ALEGRE- ES

DUTRA, Bruna Aparecida Borges¹
MENDES; Suzanny Oliveira²;
CORRÊA, Carlos Henrique Pagani³;
MORENO, Ivana Alece Arantes⁴,
VIÇOSO; Paulo Victor Borges⁵,
Adriana Madeira⁶

¹Universidade Federal do Espírito Santo, ES. bbdutra123@hotmail.com

²Universidade Federal do Espírito Santo, ES. suzannymendes@gmail.com

³Universidade Federal do Espírito Santo, ES. paganiicarlos@gmail.com

⁴Universidade Federal do Espírito Santo, ES. ivanaarantesm@gmail.com

⁵Instituto Federal do Espírito Santo, ES. Pvictor27@hotmail.com

⁶Universidade Federal do Espírito Santo, ES. adriana.biomol@gmail.com

RESUMO

Palavras-chave: Desigualdade, Saúde, SUS.

Introdução: O SUS é um sistema que se apoia no conceito de cidadania ao estabelecer como diretriz o acesso universal e integral à atenção à saúde. Entretanto, sabe-se que existe uma diferença por procura aos cuidados de saúde entre homens e mulheres, muitas vezes se deve a uma questão cultural, com grandes reflexos no campo de saúde, principalmente sobre medidas preventivas. Logo o mapeamento e caracterização da população são de extrema importância para a melhoria das políticas e ações elaboradas pelo governo a fim de melhorar a qualidade de vida da população. **Objetivo:** Caracterizar as condições sociodemográficas quanto ao sexo pelos indivíduos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Alegre-ES. **Material e métodos:** A amostra foi composta de 383 indivíduos entre 20 e 59 anos de idade recrutado por atendimento primário do Sistema Único de Saúde (SUS) em Alegre-ES. Todos os participantes foram entrevistados individualmente para responderem a um questionário sobre condições de saúde. Foi então calculada a frequência absoluta e relativa de cada variável utilizando o programa SPSS® versão 15.0 e os dados foram expostos como números e porcentagem em uma planilha no Excel®, seguindo as de interpretação de dados. **Resultados:** Dos 383 pacientes, 80,15% eram do sexo feminino, contemplando a maior parte da população, e apenas 19,85% do sexo masculino. **Conclusão:** Se tratando de cuidados com a saúde, tem-se, historicamente na visão de senso comum que o homem é um ser forte, que dificilmente adoece, razão pela qual a procura pelos serviços de saúde apresenta predominância feminina. Demonstrando assim, pelos resultados, a necessidade de o homem cuidar-se mais, ampliando a discussão sobre as desigualdades sociais em saúde entre homens e mulheres na procura do Sistema Único de Saúde (SUS).

T 19 - CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS DO MUNICÍPIO DE ALEGRE RELACIONANDO ATIVIDADE FÍSICA E PARÂMETROS DE SAÚDE

*Bruna Aparecida Borges Dutra,
Paulo Victor borges Vicoso,
Manuela Schade da Mota,
Adriana Madeira Álvares-da-Silva.*

Programa de Pós-graduação em Biotecnologia,
Universidade Federal do Espírito Santo ,
bbdutra123@hotmail.com,

Centro de Ciências Agrárias e Engenharias,
Universidade Federal do Espírito Santo, Alegre- ES, Brasil,
pvictor27@hotmail.com,

Departamento de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES, Brasil.
manuelasanchesde17@gmail.com

Programa de Pós-graduação em Biotecnologia,
Universidade Federal do Espírito Santo ,
adrianabiomol@gmail.com.

A atividade física vem mostrando sua grande importância na saúde para prevenção de doenças e melhorias no estado de vida (KOHL 3RD, et al. 2012). Dados demonstram que 31,1% da população adulta mundial não atingem as recomendações de atividade física vigentes (HALLAL, et al. 2012). Assim, a caracterização com foco na saúde dos pacientes pode auxiliar na prevenção e tratamento de danos causados pela inatividade física. Desta forma, o trabalho teve como objetivo caracterizar os pacientes usuários do SUS quando a prática de atividade física relacionado a parâmetros de saúde. O estudo foi composto por 376 indivíduos entre 20 e 59 anos utilizando um questionário sobre a prática de atividade física e parâmetros de saúde como obesidade, hipertensão arterial, estresse entre outros e foram associados com a prática de atividade física usando a frequência absoluta e relativa no programa SPSS® versão 15.0. O resultado mostrou que a maioria dos pacientes avaliados não pratica atividade física, de modo que, segundo a caracterização realizada, os grupos que menos praticam são mulheres, pessoas estressadas, hipertensas e obesas. Conclui-se que a ausência da prática de atividades físicas se manteve principalmente em indivíduo do sexo feminino e com parceiros fixos, além de estarem relacionados com piores condições de saúde. Sendo assim, nota-se, por meio destes estudos, que a prática de atividades físicas é de fundamental importância para a promoção e manutenção da qualidade de vida e bem estar físico e mental dos indivíduos. Logo, mesmo ganhando potencial na atualidade, a atividade física deve ser adotada por uma vida mais saudável, proporcionando um melhor estado de saúde aos indivíduos.

Palavras-chave: Atividade Física, Estresse, Obesidade, Saúde.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde, Saúde Coletiva.

ANDRADE, Alexandro et al. Ocorrência e controle subjetivo do stress na percepção de Bancários Ativos e Sedentários: a importância do sujeito na relação "atividade física e saúde". 2001.

BARROSO, Weimar KunzSebba et al. Influência da atividade física programada na pressão arterial de idosos hipertensos sob tratamento não-farmacológico. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 54, n. 4, p. 328-333, 2008.

BROWNSON, Ross C.; BOEHMER, Tegan K.; LUKE, Douglas A. Declining rates of physical activity in the United States: what are the contributors?. **Annu. Rev. Public Health**, v. 26, p. 421- 443, 2005.

DING, Ding et al. The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. **The Lancet**, v. 388, n. 10051, p. 1311-1324, 2016.

ERLICHMAN, J.; KERBEY, A. L.; JAMES, W. P. T. Physical activity and its impact on health outcomes. Paper 2: Prevention of unhealthy weight gain and obesity by physical activity: an analysis of the evidence. **Obesity reviews**, v. 3, n. 4, p. 273-287, 2002.

FRANCISCHI, Rachel Pamfílio Prado de et al. Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. **Revista de Nutrição**, 2000.

HALLAL, Pedro C. et al. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. **The lancet**, v. 380, n. 9838, p. 247-257, 2012.

KOHL 3RD, Harold W. et al. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. **The lancet**, v. 380, n. 9838, p. 294-305, 2012.

T20 - CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA DE ACORDO COM A SÍNDROME METABÓLICA DE USUÁRIOS ATENDIDOS PELO SUS (ALEGRE, ES)

Amanda Sgrancio Olinda¹,
Ivana Alece Arantes Moreno¹,
Aline Ribeiro Borçoi⁵,
Ana Paula Stofel Fernandes³,
Carlos Henrique Pagani Corrêa²,
Ester Ribeiro Cunha¹,
Tamires dos Santos Vieira⁴,
Suzanny Oliveira Mendes⁴,
Adriana Madeira Alvares da Silva¹.

¹Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia/RENORBIO,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

²Centro de Ciências Exatas, Naturais e da Saúde,
Universidade Federal do Espírito Santo, Alegre/ES, Brasil.

³Departamento de Medicina,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

⁴Centro de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

⁵Faculdade Brasileira de Cachoeiro - Multivix, Cachoeiro de Itapemirim/ES, Brasil.

De acordo com a Biblioteca Virtual em Saúde (2017) a síndrome metabólica se caracteriza pelo excesso de gordura abdominal, baixa concentração de colesterol HDL (lipoproteína de alta densidade), triglicerídeos elevados, pressão arterial alta e glicose elevada. Atualmente é considerada a doença da civilização moderna, visto que, a população adotou um estilo de vida sedentário e uma alimentação baseada em dietas hipercalóricas. Por isso, entender um pouco mais sobre a complexidade da síndrome metabólica, tem despertado o interesse da comunidade científica, uma vez que, a combinação dos fatores de risco para a síndrome metabólica, estão associados ao aumento das chances de o indivíduo desenvolver doenças cardiovasculares e diabetes mellitus tipo II. Diante disso, o presente trabalho buscou caracterizar o perfil socioeconômico conforme a síndrome metabólica dos usuários atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Alegre/ES. O estudo teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (Número: 1.574.160/2016 e 3.420.734/2019) e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a coleta dos dados socioeconômicos, os participantes responderam um questionário semiestruturado com perguntas relacionadas ao gênero, faixa etária, escolaridade, localização, se tinha ou não filhos e renda familiar. Os parâmetros bioquímicos avaliados foram triglicerídeos, glicose e colesterol HDL. Seguindo os critérios estabelecidos pelo III Painel de Tratamento de Adultos do Programa Nacional de Educação sobre Colesterol, os participantes foram classificados com presença ou ausência de síndrome metabólica. As variáveis foram categorizadas e transformadas em dicotômicas e comparadas pelo teste do qui-quadrado com nível de significância de 5%. Foram incluídos no estudo 353 usuários assistidos pelo SUS do município de Alegre/ES. Desse total, 285 (80,7%) são do gênero feminino e 68 (19,3%) do gênero masculino. A maioria da amostra concentra-se na área urbana, 230 (65,5%), com uma renda $\leq$ 1 salário mínimo (67,8%). A amostra do estudo é composta por 209 (59,2%) participantes com a faixa etária entre 40 e 59 anos, e 144 (40,8%) entre 20 e 39 anos. Diante

disso, foi possível observar que existe associação entre a síndrome metabólica com as variáveis faixa etária ($p=0,015$) e ter filhos ($p=0,008$). Em relação à faixa etária, notou-se que a prevalência de síndrome metabólica foi maior entre os usuários com idades entre 40 e 59 anos. Além disso, a prevalência de síndrome metabólica foi de 23,22% (82 participantes). As outras variáveis socioeconômicas avaliadas não apresentaram associação com a síndrome metabólica. Os resultados aqui encontrados reforçam a tentativa de buscar entender a complexidade e o caráter multifatorial da síndrome metabólica, visto que a combinação de seus fatores de risco podem desencadear outras doenças. Além disso, os resultados presentes neste trabalho podem fornecer subsídios para o desenvolvimento de políticas públicas de prevenção, tratamento e conscientização da população sobre a síndrome metabólica.

T 21 CLASSIFICAÇÃO DE ENDÓTIPOS DA ASMA POR BIOMARCADORES MOLECULARES E SUA UTILIZAÇÃO NA MEDICINA DE PRECISÃOFernanda M. Garcia^{1*},Valdemir P. de Sousa¹, Flavia I. V. Errera¹¹Universidade Federal do Espírito Santo - UFES*e-mail para correspondência: f.marianogarcia@gmail.com

A asma é uma das doenças respiratórias crônicas mais comuns, afetando mais de 300 milhões de pessoas no mundo, caracterizada por inflamação das vias aéreas, hiperresponsividade e hipersecreção de muco, todos contribuindo para obstrução frequentemente variável do fluxo aéreo. Essas características podem variar entre os pacientes, levando a diferenças na apresentação clínica, conhecidas como fenótipos. Define-se como “asma grave” quando não é possível o controle da doença mesmo com medicação adequada e tratamento de problemas relacionados ou que se agrava quando se reduz as doses de medicamento do tratamento. Nesses casos, para limitar efeitos colaterais indesejados com uso de altas doses de corticosteróides orais a longo prazo, e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, buscou-se alternativas para tornar mais precisos os tratamentos atuais e futuros. O avanço na compreensão da imuno-fisiopatologia da asma permitiu a identificação de múltiplos endótipos de doenças através de biomarcadores clínicos como expectoração e eosinófilos sanguíneos, IgE sérica e óxido nítrico exalado fracionado (FeNO). Observou-se grandes avanços nas últimas décadas no que diz respeito ao desenvolvimento de terapias para asma grave alternativas aos corticosteroides, como anticorpos monoclonais anticitocinas (mAb). Ensaios clínicos demonstraram que estes medicamentos reduzem o número de exacerbações, diminuindo a exposição nociva a corticosteróides orais a longo prazo, e estabilizam a função respiratória e melhorando o controle global da asma. Em termos gerais, existem dois endótipos de asma caracterizados como inflamação alta tipo 2 (T2) e inflamação baixa T2. O endótipo T2 alto, definido por uma resposta de citocinas T2 (IL-4, IL-5 e IL-13), é o endótipo mais comum e melhor compreendido. Na asma grave, três clusters associados ao transcriptoma (TACs) foram identificados, incluindo TAC 1 (*IL-33R*, *CCR3*, *TSLPR*), TAC2 (genes associados ao interferon, fator de necrose tumoral alfa e inflamassoma) e TAC3 (genes de vias metabólicas, ubiquitinação e função mitocondrial). TAC1 tem o maior enriquecimento de assinaturas genéticas para inflamação de células linfóides tipo 2 (ILC2) de alta IL-13 / Th2 e inatas. Porém, estes biomarcadores não conseguem refletir a complexidade dos endótipos inflamatórios subjacentes. Felizmente, a genômica emergiu como uma ferramenta poderosa para o diagnóstico. Polimorfismos moleculares nesses genes, como Polimorfismos de Nucleotídeo Único (SNPs) e Variações de Número de Cópias (CNVs), podem estar envolvidas na alteração de dosagem genética e outras vias genéticas, aumentando a heterogeneidade dos endótipos da asma. Portanto, para evoluirmos ainda mais na medicina de precisão de doenças respiratórias como a asma, é necessária a compreensão não só dos genes envolvidos na resposta/gravidade da doença, mas também dos polimorfismos encontrados nesses genes. A descoberta, validação e aplicabilidade clínica de biomarcadores moleculares tornam-se cada vez mais importantes, a fim de otimizar a escolha de tratamento dos pacientes, principalmente os que apresentam a forma grave da doença. Em resumo, o surgimento de uma nova classe de tratamentos complementares, parece promissor tanto para os pacientes com asma grave como para os médicos, devido a um número crescente de ferramentas para compreender e tratar esta doença, e terapias mais eficazes que visam mudar completamente a história natural desta doença.

T 22 - RELAÇÃO ENTRE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E ESTRESSE PERCEBIDO EM AGENTES DE SEGURANÇA PÚBLICA

Carlos Henrique Pagani Corrêa¹,
Bruna Borges Dutra²,
Igor de Paula Costa²,
Ivana Alece Arantes Moreno²,
Amanda Sgrancio Olinda²,
Ester Ribeiro Cunha²,
Aline Ribeiro Borçoi¹,
Tamires dos Santos Vieira²,
Pedro Luiz Ferro³,
Suzanny Oliveira Mendes²,
Adriana Madeira Álvares da Silva².

¹Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências Exatas, Naturais e da Saúde

²Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências da Saúde

³Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social – SESP

RESUMO

Introdução: Segundo relatório da OMS, cerca de 43% da população mundial é consumidora de bebidas alcoólicas e, quando avaliado o consumo por policiais, dados mostram que grande parcela dessa população também consome. No Brasil, pelo menos 50% dos policiais são consumidores, o que supera o padrão de consumo da população mundial. Diversos estudos mostram que o estresse pode aumentar o consumo de bebidas alcoólicas devido ao efeito depressor do álcool sobre o Sistema Nervoso Central (SNC), que funciona como uma válvula de escape ao estresse. Esta relação mostra-se preocupante, uma vez que essa substância pode alterar o comportamento, levando a situações de risco, além de trazer complicações para a saúde do indivíduo. Portanto, avaliar a relação entre estresse e consumo de bebidas alcoólicas por policiais pode auxiliar no desenvolvimento de políticas de prevenção ao uso nocivo do álcool, além da promoção de um ambiente de trabalho menos estressante. **Objetivo:** Avaliar o consumo de álcool em relação ao Estresse Percebido em agentes de Segurança Pública do Espírito Santo. **Material e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa realizada com 265 agentes de Segurança Pública do Espírito Santo, com aprovação do Comitê de Ética do CCS, sob número 5.382.872. Os indivíduos responderam dois questionários, um sobre Estresse Percebido (PSS-14) e outro sobre consumo de bebidas alcoólicas (AUDIT adaptado). Após tabulação, os dados quantitativos foram submetidos à teste de normalidade Shapiro-Wilk. Para análise de variância dos níveis de Estresse Percebido em relação ao consumo de bebidas alcoólicas foi utilizado o teste de One-Way ANOVA com post hoc de Tukey a 5% de significância. A análise estatística foi realizada utilizando o programa GraphPad Prism 8 Demo. **Resultados e Discussão:** A maioria dos policiais do estudo consomem bebidas alcoólicas atualmente (56,6%). A análise de variância mostrou diferença significativa nos níveis de Estresse Percebido entre os grupos ($p=0,0464$) de modo que, policiais que consomem bebida alcoólica atualmente (média $32,11 \pm 10,82$) apresentam menores níveis de estresse em relação aos que consumiram no passado (média $37 \pm 8,34$) com $p=0,0405$. O álcool exerce sua ação no SNC, como um agente depressor. Dependendo da quantidade consumida, ele manifesta seus efeitos de diversas maneiras, que vão desde uma suave sensação de euforia até uma progressiva sedação. Como resultado, muitas vezes essa substância é utilizada como uma válvula de escape por indivíduos que lidam com o estresse e buscam alívio para as tensões cotidianas. Dessa forma, policiais que consomem bebidas alcoólicas podem ter apresentado menores pontuações de estresse percebido devido ao efeito provocado pelo uso dessa substância. **Conclusão:** Por fim, através desse estudo foi possível observar que uma alta proporção de policiais consomem bebidas alcoólicas e, além disso, os policiais que consomem apresentam menor pontuação de estresse percebido. Esses dados alertam sobre os

problemas de se trabalhar em um ambiente estressante, o qual pode levar ao uso abusivo de bebidas alcoólicas e, conseqüentemente, interferir na saúde desses trabalhadores. Assim, faz-se necessário ações para tornar o ambiente de trabalho desses profissionais menos estressante, além de orientá-los sobre as conseqüências do consumo dessa substância.

Palavras-chave: Saúde; Policiais; Álcool.

T 23 - DR. EDUARDO CHAPÔT PREVÔST (1864-1907)

Autores: Guimaraes, Bruno Fonseca;
Figueredo, Maria Ignez;
De Barba, Francisco José;
De Barba, Fabiana Figueredo Molin.

Instituto Brasileiro de Estudos, Pesquisa Científica, Desenvolvimento Social e Extensão
- TERRA DO SOL (IBRAPAZ) – SC & Centro de Ensino Integrativamed - Gaspar/SC.
E-mail: brunoguimaraesf@gmail.com

Eduardo Chapôt Prevôst, nasceu em Cantagalo, Rio de Janeiro em 25 de julho de 1864. Iniciou seus estudos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1880, mas formou na Faculdade de Medicina da Bahia, em 1885. Apresentou sua tese intitulada “Formas clinicas do puerperismo infeccioso e seu tratamento” Começou sua carreira científica como preparador em Histologia em 1888, para logo depois assumir a cátedra de Histologia na FMRJ em 1890. Sua abordagem inovadora incluiu não apenas a transmissão de conhecimento teórico, mas também a prática, incentivando seus alunos a desenhar as lâminas microscópicas, o que ajudou na consolidação do ensino da Histologia no Brasil. Neste mesmo ano foi convidado pelo governo brasileiro para participar de uma comissão a Berlim, com o objetivo de estudar a Tuberculose. Aproveitou a viagem e se especializou em Microbiologia e Anatomia Patológica. Além de seu trabalho na área da Histologia, o Dr. Chapôt Prevôst obteve relevante contribuição à cirurgia. Em 30 de maio de 1900, realizou a primeira separação bem sucedida de pacientes xifópagas no Brasil. As gêmeas Rosalina e Maria foram separadas em uma cirurgia que representou o início da era da cirurgia moderna no país. Infelizmente, Maria não sobreviveu devido a uma grave infecção, pois naquela época não havia tratamentos eficazes para combater infecções. No entanto, Rosalina sobreviveu, foi adotada pelo Dr. Chapôt e sua esposa e viveu até os 85 anos, casando-se e tendo filhos. Essa cirurgia foi notável por várias razões, incluindo o fato de ser a terceira tentativa de separação de gêmeas siamesas no mundo e a primeira bem-sucedida. A equipe médica liderada por Chapôt Prevôst tomou medidas rigorosas de assepsia, incluindo o uso de clorofórmio para sedar as gêmeas, a construção de uma mesa especial que permitia que a equipe atendesse as duas pacientes separadamente após a cirurgia e o uso pioneiro de radiografia para identificar a localização da conexão entre as gêmeas. O Cientista também teve uma ligação científica significativa com outro médico notável, o Dr. Francisco Fajardo. Eles colaboraram em estudos médicos e pesquisas, dedicando longas horas ao trabalho minucioso e à investigação de doenças, contribuindo assim para o avanço no combate das doenças e epidemias no Brasil. O cientista falava corretamente o Francês, Alemão, Espanhol, Sueco, Dinamarquês e Inglês. Publicou as obras: Pesquisas histológicas sobre inervação das vias biliares e extra hepáticas (1890); A boubá e a sífilis (1892); Contribuição para o estudo dos casos de cólera morbus (1893); Nota sobre uma simplificação técnica na confecção das placas de agar-agar (1894); Verificações de uma diagnose bacteriológica sobre o cólera asiático (1894); Relatório sobre a epidemia do vale do paraíba (1895); O carbúnculo no matadouro (1900); Novo xifópago vivo (1901); Chirurgie des teratopages (1901) Xifo toracópago operado (1902); Reponse a Doyen (1902); Novo Teratópago brasileiro vivo (1905). Após longa enfermidade, faleceu em 19 de outubro de 1907, aos 43 anos de idade.

Palavras-chave: Dr. Eduardo Chapôt Prevôst. Bacteriologia. Histologia. Cirurgia. Gêmeas Xifópagas

T 24 - HISTÓRIA DAS ESCOLAS MÉDICAS BRASILEIRAS: PERIODIZAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA ABERTURA DE CURSOS MÉDICOS NO PASSADO E NO PRESENTE.

Autor: Victor Hugo Fidencio Vaz¹

Instituição: Universidade do Estado de Minas Gerais - UEMG, Passos/MG.

¹ Interno de Medicina, Universidade do Estado de Minas Gerais - UEMG,
victor.2195912@discente.uemg.br.

RESUMO

Introdução: A história da medicina no Brasil é intrinsecamente ligada à evolução das escolas médicas no país. Exploramos a trajetória dessas instituições, identificando e caracterizando os principais períodos de abertura de cursos, marcos e políticas educacionais chave e suas implicações. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, analisando artigos, trabalhos acadêmicos, fontes documentais e dados históricos. **Período Imperial:** houve a criação das primeiras escolas por iniciativa de D. João VI, a Escola de Medicina da Bahia (1808) e a Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro (1808). **Período da Primeira República:** com a proclamação da República em 1889, houve descentralização devido aos ideais federalistas, sendo fundada a primeira escola dos estados: RS (1898), MG (1911), PR (1912), SP (1912), PA (1919), PE (1920), CE (1948), além de mais três no Rio (1912, 1926, 1936) e a segunda em São Paulo (1933). A totalidade das escolas abertas é pública e localizada nas capitais. **Período pós década de 50:** marcado por uma grande expansão, acompanhando a industrialização do Brasil, com a abertura das primeiras escolas no interior (Ribeirão Preto/SP-1952, Juiz de fora/MG-1953, Santa Maria/RS-1954) e das primeiras escolas privadas (PUC/SP-1950, FCM/MG- 1950, EBM/BA-1952). O processo foi acelerado durante o governo militar, com a posterior equiparação do número de escolas públicas/privadas e localizadas na capital/interior. Em 1981 um decreto suspendeu novas aberturas e o período encerrou com 80 escolas. **Período pós década de 90:** o marco regulatório é a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) de 1996 e o crescimento de escolas médicas é exponencial. O período é marcado por intensa interiorização, explosão numérica das escolas privadas, ultrapassando as públicas nos anos 2000-2010, início das grandes iniciativas e debates sobre fiscalização da qualidade de ensino, preocupações com reforma curricular e manutenção das desigualdades regionais. O período encerra com 186 escolas. **Programa Mais Médicos (2013):** o objetivo era suprir os vazios demográficos médicos, através de editais para municípios e instituições privadas, concomitante à expansão das escolas públicas, e constitui um período próprio pela magnitude do aumento de vagas. Contudo, os resultados são controversos: há manutenção das disparidades regionais, predomínio de abertura de escolas privadas, judicialização da autorização de vagas a despeito da moratória de 2018 que proibia novas aberturas e insucesso das iniciativas anteriores de avaliação da qualidade. **Período Contemporâneo:** Após o fim da moratória as tendências se mantêm, caracterizando o período contemporâneo pela financeirização e oligopolização da educação médica por grandes conglomerados educacionais através de fusões e aquisições. Em 2023 há publicação de edital para abertura de 95 novos cursos. Atualmente há 389 escolas médicas. **Considerações Finais:** A história das escolas médicas brasileiras mostra o crescimento em saltos, ou “booms”, permitindo a caracterização e periodização das escolas médicas em pelo menos quatro gerações. As mudanças ao longo do tempo sugerem prevalência dos interesses comerciais em detrimento das necessidades sociais e o momento atual lança incerteza sobre o futuro da educação médica no Brasil.

Palavras-Chave: Escolas Médicas Brasileiras; História da Medicina; Educação Médica

Referências bibliográficas

ALMEIDA FILHO, Naomar de. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 12, p. 2234-2249, 2010.

AMARAL, Jorge Luiz do. **Duzentos anos de ensino médico no Brasil**. 2007. 234 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

AMORETTI, Rogério. A educação médica diante das necessidades sociais em saúde. **Revista brasileira de educação médica**, v. 29, p. 136-146, 2020.

ANDRÉ, Júlio César et al. Cursos Preparatórios para os Exames de Residência e a Evasão dos Cenários de Prática: Cadê o Interno que Estava Aqui?. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, p. 105-114, 2019.

HAMAMOTO FILHO, Pedro Tadao; ZEFERINO, Angélica Maria Bicudo. Cursinhos preparatórios para residência médica: reflexões sobre possíveis causas e consequências. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, p. 550-556, 2011.

LOPES, Antonio Carlos. A explosão numérica das escolas médicas brasileiras. **Educación Médica**, v. 19, p. 19-24, 2018.

OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves de et al. Evolução, distribuição e expansão dos cursos de medicina no Brasil (1808- 2018). **Trabalho, educação e saúde**, v. 17, 2019.

POZ, Mario Roberto Dal; MAIA, Leila Senna; COSTA-COUTO, Maria Helena. Financeirização e oligopolização das instituições privadas de ensino no Brasil: o caso das escolas médicas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, 2022.

ROCHA, Erika Maria Sampaio et al. A dimensão da formação no Programa Mais Médicos: hiato entre propostas e implementação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, 2021.

ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. A crise da terminalidade, da educação médica no Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 7, p. 36-41, 2022.

ROCHA, Sheyla Ribeiro; ROMÃO, Gustavo Salata. A história da educação médica na Europa, no Brasil e nos Estados Unidos. **Femina**, p. 602-607, 2021.

SCHEFFER, Mário C.; DAL POZ, Mario R. The privatization of medical education in Brazil: trends and challenges. **Human resources for health**, v. 13, n. 1, p. 1-10, 2015.

T 25 - A CURIOSA VISÃO DE UM MÉDICO DO SÉCULO XVII SOBRE A REJEIÇÃO EM UM TRANSPLANTE
NASAL

Lybio Martire^{1,2},
Luiz Carlos de Abreu²

1. Professor na Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT)
2. Programa de Pós-Graduação em Ciências de Saúde do
Centro Universitário FMABC, Santo André, SP

E-mail: lybiojunior@gmail.com

Neste trabalho apresentamos um interessante relato do médico inglês do século XVII, Robert Fludd (1534-1635) também conhecido como Robertus de Fluctibus em um escrito de 1635. Ele descreveu a evolução de uma cirurgia realizada em um paciente que recebeu um transplante nasal homogêneo que foi retirado do braço de um escravo para corrigir a perda desse apêndice facial de um nobre. O curioso é a visão da época, mesmo de um médico, por não haver ainda o conhecimento sobre os mecanismos imunológicos de rejeição a um transplante. Robert Fludd era também alquimista e seguidor de Paracelso. Conta em um escrito de 1635 sobre um nobre que perdeu o nariz e lhe foi colocado o nariz do braço de um escravo que foi a seguir libertado *“O escravo foi posto em liberdade e foi para Nápoles onde adoeceu e morreu. Imediatamente a gangrena apareceu no nariz do nobre. Depois disso aquela parte do nariz que pertencia ao braço do escravo morto foi, a conselho dos médicos cortada e encorajado pela experiência anterior foi persuadido a ter seu próprio braço ferido para colocar uma parte ao resto do nariz. Assim foi feito com um novo nariz retirado de seu braço o qual continuou com ele até a morte”*.

Palavras-Chave: transplante homogêneo, robert fludd, nariz

T 26 - OS RELATOS DE COMO A MEDICINA SOBRE A PESTE DE ATENAS NO SÉCULO V a. C.

Lybio Martire^{1,2},
Luiz Carlos de Abreu²

1. Professor na Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT)
2. Programa de Pós-Graduação em Ciências de Saúde do Centro Universitário FMABC, Santo André, SP

E-mail: lybiojunior@gmail.com

Durante a Guerra do Peloponeso (V século a.C.) entre Atenas e Esparta, eclodiu em Atenas uma epidemia que ficou conhecida como a “Peste de Atenas” que ceifou a vida de muitos atenienses inclusive a de Péricles, sua irmã e seus dois filhos. Essa epidemia foi relatada por Tucídides que era um general e, também, historiador e estava relatando os rumos da guerra, tendo escrito “A história da guerra do Peloponeso” em 8 volumes que ele encara com imparcialidade. Suas descrições passaram a explicar sobre a epidemia que acometia Atenas naquela época da qual ele foi protagonista e se tornaram importante documento sobre a epidemia e suas consequências. Neste trabalho trazemos alguns de seus relatos que mostram o efeito físico da doença e suas consequências comportamentais.

Palavras-Chave: tucídides, peste de atenas, guerra do peloponeso

T 27 - A INFLUÊNCIA DO ÁLCOOL E AS SUAS IMPLICAÇÕES NA REGULAÇÃO EPIGENÉTICA POR MICRORNAS NO DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER

Caio Effigen Bortolini¹,
Brunella Curto Cristianes Lacerda¹,
Davi Bonella Lopes¹,
Júlia Toneto Neves¹,
Juliana Carvalho Passos¹,
Adriana Madeira Álvares da Silva¹,
Suzanny Oliveira Mendes¹

¹Universidade Federal do Espírito Santo –
Centro de Ciências da Saúde (UFES-CCS)

Introdução: O câncer é uma doença multifatorial que resulta da interação complexa entre fatores genéticos e ambientais. Nos últimos anos, os avanços na investigação epigenética têm revelado um papel crucial das alterações epigenéticas no desenvolvimento do câncer. Dentre as principais alterações epigenéticas, destaca-se a regulação por microRNA, sendo ele uma molécula pequena de RNA capaz de regular a expressão gênica pós-transcricional, podendo ser, no caso deste estudo, os oncogenes ou genes supressores de tumor. Sendo assim, nota-se a necessidade de se avaliar as influências causadas pelo álcool na expressão desses microRNAs e consequentemente na regulação de expressão gênica no desenvolvimento do câncer. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo descrever as influências epigenéticas dos microRNAs cuja expressão está desregulada no câncer devido ao consumo de álcool por meio de uma revisão de literatura narrativa. **Métodos:** Foram selecionados seis artigos através de pesquisas com os termos "alcohol and cancer epigenetics", "alcohol and microRNAs", e "alcohol and microRNAs and cancer", na base de dados PubMed. Os critérios de inclusão foram estudos publicados em revistas com um fator de impacto superior a 3 e com publicação a partir de 2010. **Resultado:** Em estudos relacionados com o câncer de cabeça e pescoço, verificou-se um aumento da expressão do miR-30a e do miR-934 em pacientes que consomem álcool quando comparados aos que não consomem, sendo que o miR-30a regula negativamente os genes supressores de tumor BNIP3L, com funções pró-apoptóticas, SEPT7, que regula o ciclo celular e PRDM1, que inibe a via de sinalização Wnt, facilitando a renovação das células cancerosas e aumentando a proliferação e diferenciação de novas células, tornando a sua expressão mais baixa do que deveria. Por outro lado, o miR-934 exerce regulação negativa sobre os genes supressores de tumor HOXA4, conhecido pela inibição da mobilidade e invasão celular, e HIPK2, participante de funções apoptóticas. Além disso, o consumo de álcool, especificamente vinho, em pacientes com câncer colorretal provocou uma diminuição da expressão de vários microRNAs, incluindo o miR-17-5p, com funções inibidoras da proliferação e indutoras da apoptose, o miR-145-5p, responsável pelo controle do ciclo celular e pelo desencadeamento da apoptose, e o miR-215, que está intrinsecamente relacionado com a expressão do gene ROCK2, com funções que controlam negativamente a indução da angiogênese, um dos mecanismos iniciais na formação do câncer. **Conclusão:** Os artigos analisados mostram a influência do álcool na regulação dos microRNAs no contexto do desenvolvimento do câncer, tornando-o uma substância de reconhecimento essencial como fator de agravamento. Assim, o estudo de microRNAs que possam melhorar o prognóstico do câncer torna-se cada vez mais interessante e pode fornecer uma nova forma de prevenção e tratamento dessa doença. **Palavras-chave:** Consumo de Álcool. Epigenética do Câncer. MicroRNAs. Regulação da expressão gênica

T 28 - AVALIAÇÃO DO ESTRESSE PERCEBIDO EM SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

LUCAS HENRIQUE GONZAGA DE OLIVEIRA¹; IVANA ALECE ARANTES MORENO¹; SUZANNY OLIVEIRA MENDES²; CARLOS HENRIQUE PAGANI CORRÊA²; ALINE RIBEIRO BORÇOI⁴; AMANDA SGRANCIO OLINDA¹; ESTER RIBEIRO CUNHA¹; MARCELE LORENTZ MATTOS DE SOUZA¹; BRUNA APARECIDA BORGES DUTRA¹; TAMIRES DOS SANTOS VIEIRA³; ANA PAULA STOFEL FERNANDES³; RENATO DO NASCIMENTO DE MARTINE³; PEDRO LUIZ FERRO⁵; ADRIANA MADEIRA ÁLVARES DA SILVA¹

¹Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia/RENORBIO, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

²Centro de Ciências Exatas, Naturais e da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Alegre/ES, Brasil.

³Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

⁴Faculdade Brasileira de Cachoeiro - Multivix, Cachoeiro de Itapemirim/ES, Brasil.

⁵Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa Social (SESP), Vitória/ES. Brasil.

RESUMO: Os profissionais da segurança pública, estão constantemente expostos ao estresse, em suas rotinas. Tal fato, relaciona-se com a exposição a diversos tipos de violência, tensões ao lidar com diferentes segmentos sociais, além de intensas jornadas de trabalho (FUTINO et al., 2020). A carga de trabalho e o estresse nos quais os agentes de segurança são submetidos durante o trabalho, contribui significativamente para o risco de alterações cardiometabólicas, além de corroborar para a incidência de Burnout, assim como outros transtornos mentais, como a depressão (DE ARAUJO et al., 2023). Assim, é de suma importância a criação de programas que visem mensurar o estresse nos agentes de segurança pública, de forma a desenvolver estratégias de intervenção a saúde física e mental destes profissionais. O objetivo do estudo foi avaliar a condição de estresse percebido dos servidores da segurança pública do Estado do Espírito Santo. O estudo envolve servidores da Polícia Militar, Polícia Rodoviária Federal, Polícia Federal, Corpo de Bombeiros e Polícia Civil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (Número: 5.382.872/2022 e CAAE: 53145521.1.0000.5060). Os profissionais que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa receberam de forma online o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário de avaliação do estresse “Escala de Estresse Percebido” (SSP-14). As respostas de cada participante gerou uma pontuação entre 0 a 56 pontos. A amostra foi composta de 1569 participantes coletados até dezembro de 2022, respondidos por servidores das regiões norte, noroeste, sul e metropolitana do Espírito Santo. Os resultados revelaram que o estresse médio percebido foi de 26,96 pontos com Desvio Padrão de 11,72. Dessa amostra, 17% (264 indivíduos) apresentaram pontuação entre 0 e 15, sem indicativo de estresse, enquanto 83% (1304 indivíduos) evidenciaram pontuação de 16 a 56, sinalizando indicativo de estresse. Nas análises regionais, na região Norte, 22% (60 indivíduos) não indicaram estresse, enquanto 78% (210 indivíduos) apresentaram sintomas de estresse. Na região Noroeste, 19% (30 indivíduos) não apresentaram estresse, contrastando com 81% (130 indivíduos) que apresentaram sintomas de estresse. Na região metropolitana, 15% (141 indivíduos) não estavam estressados, enquanto 85% (770 indivíduos) apresentavam sintomas de estresse. Já região Sul, 12% (19 indivíduos) não manifestaram estresse e 88% (142 indivíduos) manifestaram estresse. Por fim, na região Serrana, 22% (14 indivíduos) não apresentaram estresse, e 78% (50 policiais) indicaram níveis de estresse. Estes resultados destacam uma prevalência considerável de estresse entre os profissionais da segurança pública em todas as regiões do Espírito Santo avaliadas, evidenciando a necessidade de intervenções e suporte em saúde mental. Com isso, é fundamental o desenvolvimento de políticas e programas que visem a saúde mental e o bem-estar desses profissionais.

REFERÊNCIAS

FUTINO, Regina Silva et al. Saúde mental no trabalho de segurança pública: estudos, abordagens e tendências da produção de conhecimento sobre o tema. **Cad. Ibero- americano. Direito. Sanitario.**, Brasília, 9(2): abr./jun., 2020.

DE ARAÚJO, Éverton Fernandes et al. Burnout, estresse e risco cardiovascular em profissionais da segurança pública civil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 7, p. e12703-e12703, 2023.

**T 29 - MUTAÇÕES GENÉTICAS ASSOCIADAS ÀS SÍNDROMES DE LI-FRAUMENI E LI-FRAUMENI-LIKE NA
REGIÃO DO CAPARAÓ CAPIXABA**

Amanda Schwanz Turra²;

Marcele Lorentz Mattos de Souza¹;

Amanda Sgrancio Olinda¹;

Ana Paula Stofel Fernandes²;

Anita Vargas de Castro²;

Elisa Soares Fassarela²;

Isabela de Sousa Bianchini Marins²;

João Victor Heringer Rosa²;

Adriana Madeira Alvares da Silva¹.

¹Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia,
Universidade Federal do Espírito Santo.

²Departamento de Medicina,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória- ES, Brasil.

A Síndrome de Li-Fraumeni (SLF) é uma rara condição hereditária com padrão autossômico dominante de alta penetrância, que deriva de mutações germinativas no gene supressor de tumor TP53, o qual expressa a proteína p53. Além dessa alteração genética, características semelhantes foram identificadas na presença de outras mutações em genes diversos, ainda não completamente elucidadas pela literatura, sendo conhecidas como causadoras da Síndrome Li-Fraumeni Like (LFL). Essas síndromes predisõem a um vasto espectro tumoral, que pode se manifestar em diversas partes do corpo, principalmente em cânceres mamários, sarcomas de tecidos moles, osteossarcomas, carcinoma adrenocortical e tumores cerebrais. Para classificação da SLF/LFL, há quatro critérios clínicos: clássico, de Chompret, de Eeles, e de Birch; porém, em triagens populacionais, os critérios podem excluir casos hereditários. Esse estudo de pesquisa, o qual teve início a partir de uma solicitação do Ministério Público, preliminarmente constatou uma incidência cerca de 10 vezes além do esperado de tumores raros na região do Caparaó Capixaba, que logo apontaram para características clínicas compatíveis à SLF/LFL. A proposta deste trabalho é identificar clinicamente os casos de câncer hereditário e as famílias com possível SLF/LFL, a fim de descrever a epidemiologia de câncer hereditário na região do Caparaó Capixaba, e realizar análise molecular para identificação das mutações, verificando a associação dos casos de câncer à SLF/LFL. Ademais, objetiva-se contribuir para a realização de diagnóstico precoce e uma melhor indicação de tratamentos para o paciente. A seleção se deu por análise dos prontuários médicos nos postos de saúde que continham histórico de casos de câncer enquadrados nos critérios clínicos de SLF/LFL, sendo selecionadas 34 famílias. Posteriormente, dentre os integrantes das famílias, os pacientes foram encaminhados para a realização de aconselhamentos pré-teste e coleta de sangue para isolamento do DNA genômico. O DNA da amostra foi extraído, amplificado e analisado por sequenciamento de nova geração, e foi realizado um painel genético com 80 genes para detectar a mutação. As análises dos resultados foram realizadas por meio de ferramentas da bioinformática, e a significância clínica foi examinada utilizando as normas e diretrizes para a interpretação de variantes de sequência recomendadas pelo *American College of Medical Genetics and Genomics* e pela *Association for Molecular Pathology*. Até o presente momento, foram identificadas quatro mutações patogênicas hereditárias, sendo elas nos genes ATM, BLM, CTC1 e CHECK2, que, quando presentes, indicam a predisposição ao desenvolvimento de vários tipos de câncer. Dessa forma, o resultado do presente projeto pode contribuir com a compreensão sobre o perfil de mutações nas famílias da região do Caparaó Capixaba, diagnosticadas com SLF/LFL. Portanto, pode-se associar o desenvolvimento de câncer precoce nos indivíduos da região às síndromes, das quais muitas mutações ainda são desconhecidas. Outrossim, essas ações são importantes

não apenas para o paciente e familiares, como também para a redução de custos na saúde e para a promoção de desenvolvimento regional, científico e tecnológico no estado do Espírito Santo.

Palavras-chave: câncer familiar, Li-Fraumeni e triagem oncogenética.

T 30 - PRIMEIROS ESTUDOS: O PROGRAMA RIO DOCE - SESP – NO COMBATE À MALÁRIA NA EFVM - 1942 A 1943.

Luiza M. C. A.Alvarenga

Resumo

Introdução- O trabalho apresentado são estudos preliminares e procura descrever analisar o contexto, no qual se estabeleceu Serviço Especial de Saúde Pública, no Brasil, no período da Segunda Guerra Mundial, com o direcionamento dos objetivos e estratégias de intervenção para o Vale do Rio Doce, principalmente no controle da malária e da insalubridade do meio ambiente, no território da Estrada de Ferro Vitória a Minas (EFVM), nos anos 1942 a 1943. Criado pelo Decreto-lei n.º 4.275, de 17 de abril de 1942, como uma agência bilateral brasileiro-americana, com um estatuto jurídico especial, que garantia autonomia dentro do Ministério da Educação e Saúde (BASTOS, 1996), fez parte do “Acordo de Washington”, que direcionado pela necessidade americana de matéria prima, para guerra, atuou no Amazonas e no Vale do Rio Doce, especificamente, no percurso da EFVM. Dentro do Acordos de Washington, duas frentes de trabalho deveriam ser implementadas: reconstrução da ferrovia do Porto de Vitória para exportação de minerais, mas para exportação de ferro, o percurso de Vitória até as jazidas de ferro de Itabira (MG), deveria ser completado. Para a garantia da permanência dos trabalhadores na ferrovia, houve necessidade de atuação rigorosa sobre a condições de salubridade e o controle das doenças. **Objetivos-** descrever e avaliar finalidades e objetivos específicos, no contexto da guerra, para desenvolvimento das ações de saúde na EFVM, entre Barbados e Itabira, em seus trabalhadores e nas principais cidades do Vale do Rio Doce, como Colatina, no Espírito Santo, Aimorés e Governador Valadares, em Minas Gerais pelo Projeto Rio Doce. **Metodologia-** Para compreensão dos eventos que compõem parte importante da saúde pública brasileira no enfrentamento das doenças negligenciadas e, principalmente, no combate à malária no primeiro ano do Projeto, foram analisados o discurso dos relatórios de 1942 e 1943, Fundo SESP, Biblioteca da Casa Oswaldo Cruz/FIOCRUZ e os boletins do SESP de 1943 3 e 1944, não sendo possível a análise dos relatórios de gestão da Companhia Vale do Rio Doce, no período, devido ao Centro de Memória da Vale estar fechado. **Conclusão-** o financiamento americano do Projeto, em 1942 que era de 85% do capital empregado, cai para 37% em janeiro de 1944, ficando para o Brasil o custo crescente das ações. A organização de subprojetos com estratégias bem definidas, apoiadas na ciência e grande contingente de pessoal nas diversas áreas de conhecimento com responsabilidades bem definidas, levaram a resultados positivos na identificação de doenças, e diagnósticos de gentes causadores, classificação dos vetores da malária, construção de fossas e acesso a água nos acampamentos, inicialmente do pessoal de construção e reconstrução da ferrovia nos anos de 1942 e 1943.

Palavras Chaves- SESP, Projeto Rio Doce, malária, ferrovia

T 31 - O CONCEITO DE NEUROPLASTICIDADE COMO DISPOSITIVO DE NECROPODER

Tomás de la Rosa (PhD)

Instituto de Investigación e Innovación
Biomédica de Cádiz (INiBICA) (Espanha)
Departamento de Neurociencias,
Universidad de Cádiz (Espanha)
tomas.rosa@uca.es

RESUMO

O conceito de plasticidade desempenha um papel fundamental no campo da neurociência, permeando várias teorias e modelos. Inicialmente, surgiu como uma ruptura da visão convencional do cérebro como um sistema rígido e imutável, anunciando-o como um objeto notavelmente adaptável e responsivo a ambientes diversos, em definitiva, inaugurando a ideia de um cérebro com história. No entanto, essa representação otimista da plasticidade foi desafiada por alguns pesquisadores, os quais apontaram para sua afinidade com noções neoliberais de resiliência e governança individual. Esse discurso crítico desvenda como o conceito de plasticidade se entrelaça com ideias normativas sobre o aprimoramento pessoal e farmacológico, gestão de riscos e a construção de um “eu-neural” funcional dentro do contexto do capitalismo. De fato, a plasticidade de nosso sistema nervoso tornou-se um substrato para mecanismos de biopoder, ou seja, uma ferramenta de controle e governo da vida. A nossa análise se esforça em revelar a faceta menos explorada, a necropolítica da plasticidade. As dinâmicas de poder e os espaços políticos nos quais indivíduos são considerados 'não plásticos', nos quais a plasticidade não é mais uma força da vida, mas um fator entrelaçado com a morte. Em contextos biomédicos, as discussões sobre a plasticidade têm profundas implicações na determinação de quais vidas existem em um equilíbrio precário entre vitalidade e fatalidade. Essa classificação, por sua vez, tem consequências de longo alcance para a agência individual, a autoimagem, bem como a alocação de recursos e cuidados. Portanto, é imperativo se envolver em uma exploração crítica da história, aplicações e implicações do conceito de plasticidade para evitar sua instrumentalização como mecanismo de necropoder. Isto deve abrir caminho para uma redefinição emancipatória da plasticidade, na qual as mudanças em nosso sistema nervoso não são vistas como ferramentas para o aprimoramento individual adaptado ao ambiente capitalista. Como alternativa, devemos abraçar a plasticidade como uma potência para a transformação coletiva de nosso entorno, orientada por valores como interdependência, cooperação e solidariedade.

T 32 - O GIRO DECOLONIAL E AS ECOLOGIAS DE SABERES NA HISTÓRIA DA MEDICINA

Tomás de la Rosa (PhD)

Instituto de Investigación e Innovación
Biomédica de Cádiz (INiBICA) (Espanha)
Departamento de Neurociencias,
Universidad de Cádiz (Espanha)

tomas.rosa@uca.es

RESUMO

A história da medicina, como narrativa científica, reflete a contínua evolução das práticas médicas e das estruturas de conhecimento que as sustentam. Ao examinar esta história, é evidente que houve uma série de mudanças paradigmáticas ao longo do tempo. Desde as antigas teorias humorais que datam da Grécia Antiga até a ascensão das práticas baseadas em evidências na era moderna, a medicina passou por transformações significativas. No entanto, muitas vezes, esta narrativa centra-se predominantemente em conhecimentos ocidentais, ou conhecimento que mesmo não sendo de origem ocidental, é apresentada como tal. Isto provoca uma incomensurabilidade entre diferentes olhares médicos, provocando a marginalização de outros tipos de conhecimento.

Para desafiar essa abordagem eurocêntrica, introduzimos o conceito da "*Ecologia de Saberes*", do sociólogo português Boaventura de Sousa Santos. Esse arcabouço oferece uma alternativa valiosa para compreender e repensar a epistemologia médica, propondo a valorização do consenso democrático e situado na formação de práticas sociais, como a medicina. Isto é especialmente relevante quando se considera o conhecimento médico enraizado nas comunidades indígenas e tradicionais, os quais não seguem os padrões ocidentais de validação. O exercício pragmático de mudança das práticas médicas através do diálogo entre diferentes saberes, requer, necessariamente de uma análise historiográfica paralela, para revelar o sujeito histórico e político implícito na produção de conhecimento ocidental. A prática epistemológica proposta por de Sousa Santos é um exercício de contextualismo radical, o qual passa pelo reconhecimento do saber médico como um objeto com história. Poderemos assim, reconhecer que a compreensão do corpo, da saúde e das práticas médicas é profundamente influenciada por perspectivas culturais e contextos locais. Portanto, a aplicação da *Ecologia de Saberes* na medicina permite um espaço para a diversidade de práticas e crenças, respeitando a pluralidade das culturas. Em resumo, essa abordagem busca reimaginar a epistemologia médica através de uma lente decolonial, valorizando as contribuições de culturas não ocidentais e reconhecendo a diversidade de práticas médicas. A *Ecologia de Saberes* oferece um caminho para uma medicina situada historicamente, inclusiva, adaptável e sensível à diversidade cultural.

T 33 - GENÉTICA DA ASMA: BREVE HISTÓRIA DA INVESTIGAÇÃO DAS VARIANTES GENÉTICASValdemir P. de Sousa^{1*},Fernanda M. Garcia¹,Flavia I. V. Errera¹

(1) Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

*e-mail para correspondência: vpsbio@gmail.com

Introdução: A asma é uma doença heterogênea, caracterizada por inflamação crônica das vias aéreas e hiperresponsividade, definida pela história de sintomas respiratórios e limitação variável do fluxo aéreo expiratório. A etiologia da asma é complexa, multifatorial, poligênica e caracterizada pela interação pouco conhecida entre fatores de risco ambientais e genéticos. Para elucidar a importância de genes e variantes genéticas subjacentes à asma, muitos estudos foram conduzidos possibilitando estimar a herdabilidade da doença em 35-95%. **Objetivos:** realizar uma revisão narrativa do histórico dos estudos em genética da asma. **Metodologia:** as principais bases de dados foram usadas para busca de artigos com palavras-chave para asma e variantes genéticas; foram compiladas e analisadas informações sobre o desenvolvimento das pesquisas em genética da asma nas últimas quatro décadas. **Discussão:** Os primeiros estudos em genética da asma foram baseados em análises de ligação e clonagem posicional em famílias contendo múltiplos indivíduos afetados, evidenciando sítios genômicos como potenciais marcadores e possibilitando a identificação de oito genes para a etiologia da asma: *ADAM33*, *DPP10*, *PHF11*, *NPSR1*, *HLA-G*, *CYFIP2*, *IRAK3* e *OPN3*. Estudos com camundongos *knockout* e transgênicos permitiram estudar a função de alguns genes no desenvolvimento, fisiopatologia, remodelamento e hiperreatividade brônquica na asma. Um avanço metodológico relevante foi o desenvolvimento dos estudos de genes candidatos, com a seleção de genes com base na sua função ou posição cromossômica identificada por estudos de ligação, e que implicaram mais de 100 genes na etiologia da asma. Vários estudos investigaram a associação de genes e/ou polimorfismos e a suscetibilidade à asma, gravidade, traços fenotípicos da doença e resposta terapêutica. Em 2007 foi realizado o primeiro estudo de associação em todo o genoma (*Genome-Wide Association Studies*, GWAS) para a asma, analisando mais de 317.000 polimorfismos de nucleotídeo único (*Single Nucleotide Polymorphism*, SNP) em casos e controles. Desde então, ao menos 38 novos loci genômicos foram revelados com considerável robustez estatística ($p < 10^{-8}$). Entretanto, a maioria dos SNPs identificados por GWAS estão em regiões genômicas não-codificadoras que podem controlar a expressão gênica (*Gene Regulatory Elements*, GREs). Os GREs, como promotores e *enhancers*, são ativados por fatores de transcrição fortemente influenciados por modificações epigenéticas do genoma: o epigenoma, que incluem metilação do DNA e modificações pós-traducionais de histonas. Recentemente, foram realizados os primeiros estudos de associação de todo o epigenoma (*Epigenome-Wide Association Studies*, EWAS), em busca de alterações hereditárias de metilação do DNA associadas ao desenvolvimento da asma. Nas últimas quatro décadas, como resultado das diferentes abordagens, quase 700 genes foram associados a alguma característica da asma. As variações de número de cópias (*Copy Number Variations*, CNVs), até então negligenciadas no âmbito da asma, começaram recentemente a receber atenção e a ser investigadas quanto ao papel desempenhado na etiologia da doença, com resultados aparentemente promissores. **Conclusão:** A era genômica trouxe a esperança de personalização de planos de tratamento para a asma, pois a identificação de marcadores genéticos e epigenéticos associados à doença tem o potencial de possibilitar o desenvolvimento de inovações diagnósticas, prognósticas e terapêuticas e, talvez, transformar o manejo clínico.

T 34 - TENDÊNCIAS DE MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL: UM ESTUDO DE SÉRIES TEMPORAIS

Autores: Cláudia Inês Pelegrini de Oliveira,
Luiz Carlos de Abreu,
Rebeca Virgínia da Silva Castro
Tamires dos Santos Vieira

RESUMO

Introdução: O AVC é um grave problema global e a principal causa de morte no Brasil. Cerca de 400 mil brasileiros sofrem um AVC a cada ano, com uma taxa de mortalidade de aproximadamente 30%. Existem dois tipos de AVC: isquêmico, causado por obstrução de uma artéria, e hemorrágico, que ocorre devido ao rompimento de um vaso cerebral. Vários fatores de risco estão associados ao AVC, como hipertensão arterial, obesidade, alcoolismo, sedentarismo e diabetes. O Ministério da Saúde implementou a Rede Nacional de Atendimento ao AVC e a Linha de cuidados para AVC, buscando fornecer assistência adequada e reduzir os índices de morte. No entanto, a mortalidade por AVC ainda é alta no Brasil. Estudos ecológicos são importantes para compreender as causas e identificar estratégias de prevenção mais eficazes, além de avaliar o impacto das políticas e programas implementados. **Objetivo:** Analisar o padrão de mortalidade por Acidente Vascular Cerebral no estado de Mato Grosso do Sul, no período de 2000 a 2021, entre o sexo. **Método:** Realizou-se um estudo ecológico sobre óbitos por AVC no estado do Mato Grosso do Sul, Brasil, de 2000 a 2021. Os dados foram obtidos do DATASUS e incluíram as principais causas de AVC. A análise foi feita em toda a população, separada por sexo. Foram calculadas a mortalidade proporcional e a razão entre os sexos em cada ano. A tendência temporal foi avaliada utilizando o programa de regressão Joinpoint, que selecionou modelos estatisticamente significativos e estimou as variações percentuais anuais. O intervalo de confiança foi de 95%. **Resultados e Discussão:** Apontou um declínio significativo na taxa de mortalidade por AVC no estado do Mato Grosso do Sul ao longo do período de 2000 a 2021. Essa redução foi evidenciada em ambos os sexos. A razão do coeficiente de mortalidade entre homens e mulheres sobrepôs para o sexo masculino em detrimento ao sexo feminino. Cardoso et al. (2021) encontrou em 2020 um índice de mortalidade por AVC no sexo masculino maior do que no sexo feminino. Os autores associam essa relação e a busca aos maiores cuidados e atenção com a saúde das mulheres do que dos homens. **Conclusão:** O estudo sugere que houve uma melhoria na prevenção e cuidados relacionados ao AVC ao longo dos anos, pois foram observadas reduções nos coeficientes de mortalidade e mortalidade proporcional. No entanto, são necessárias mais pesquisas para compreender melhor os fatores por trás dessas tendências e implementar políticas públicas com medidas eficazes de prevenção e controle. **Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral. Coeficiente de Mortalidade. Óbito.

T 35 - A HISTÓRIA DO COLOSTRO MATERNO NA SAÚDE PÚBLICA

Gabrielle do Amaral Virginio Pereira,
Henrique Ferreira Leite,
Matheus Paiva Emidio Cavalcanti

Introdução: A história do colostro materno, traça uma jornada que revela não apenas a evolução do conhecimento científico, mas também a compreensão do papel crucial desempenhado por ele na saúde pública. Desde as primeiras descobertas no século XX até as inovações mais recentes impulsionadas pela genômica no século XXI, a pesquisa sobre o colostro desvendou uma série de complexidades, destacando seus componentes bioativos e seu impacto no desenvolvimento infantil. **Objetivo:** Identificar e descrever a história da colostro na saúde pública. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa que fornece uma perspectiva informada do conhecimento disponível sobre a história do colostro materno na saúde pública. **Resultados e desenvolvimento:** Ao longo das décadas, a pesquisa sobre o colostro materno evoluiu rapidamente, começando nas primeiras explorações no século XX até os avanços mais recentes. Na década de 1950, descobriu-se que o colostro desempenha um papel vital na transferência de imunidade passiva, destacando-se pela abundância de imunoglobulinas, principalmente a IgA. Durante os anos 1970, avanços em técnicas analíticas, como a descoberta de citocinas como TGF- β , TNF- α , IL-6 e IL-8, revelaram a complexidade nutricional do colostro, indo além das calorias e destacando sua adaptação às necessidades nutricionais individuais. A década de 1980 concentrou-se em fatores de crescimento no colostro, incluindo EGF, HB-EGF, BDNF, GDNF, IGF-I e IGF-II, explorando seu impacto no desenvolvimento dos tecidos, especialmente no trato gastrointestinal. Nos anos 1990 até os dias atuais, a pesquisa aprofundou os componentes bioativos do colostro, como lactoferrina, lactadherina, adiponectina, resistina, ghrelina, Epo, leptina, mucinas (MUC1, MUC4) e outros, revelando seu papel crucial na saúde infantil e na programação do desenvolvimento. No início do século XXI, estudos epigenéticos estão desvendando como esses componentes influenciam a expressão genética do bebê. À medida que a genômica e a biologia de sistemas moldam a pesquisa atual e futura, a jornada científica pelo colostro oferece uma compreensão mais refinada da nutrição personalizada desde os primeiros momentos de vida. **Conclusão:** A investigação da história do colostro na saúde pública revela uma narrativa imprescindível para saúde global e evolutiva ao longo do tempo. A pesquisa contemporânea, ancorada em técnicas analíticas avançadas e estudos epigenéticos, continuam a desvendar os mecanismos pelos quais o colostro influencia a expressão genética e a programação do desenvolvimento. Assim, a história do colostro na saúde pública é uma narrativa científica em constante evolução, proporcionando uma base sólida para estratégias nutricionais personalizadas e intervenções que impactam positivamente a saúde global da população infantil.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Epigenética, Desenvolvimento infantil.

**T 36 - PREVALÊNCIA E MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DO AMAPÁ,
BRASIL: UMA ANÁLISE DE DUAS DÉCADAS E OS IMPACTO DAS INTERVENÇÕES DE SAÚDE PÚBLICAS**

Luiz Abreu¹, Thaiz Souza¹,
Kelly Christiny da Costa¹,
Tamires dos Santos Vieira¹

E-mail: ccs@ufes.br,
Centro de Ciências da Saúde, Campus de Maruípe, Vitória – ES,
Site: www.ccs.ufes.br

Resumo

Introdução: o acidente vascular cerebral (AVC) constitui uma das principais causas de incapacidade e óbito no Brasil, impondo desafios substanciais ao sistema de saúde e à economia do país. O Estado do Amapá, em particular, tem demonstrado peculiaridades epidemiológicas que necessitam de investigação detalhada para a compreensão das dinâmicas locais da doença. Este estudo propõe elucidar as tendências epidemiológicas e a carga do AVC no Amapá, buscando identificar os fatores de risco predominantes e avaliar o impacto das intervenções de saúde pública implementadas na região. **Método:** foi realizada uma análise longitudinal dos dados de prevalência e mortalidade por AVC no Amapá, abrangendo o período de 2000 a 2021. Métodos estatísticos foram aplicados para examinar as variações temporais e a associação com variáveis demográficas e clínicas. **Resultado:** indicam uma discrepância entre os gêneros, com maior prevalência no sexo masculino. A mortalidade por AVC apresentou uma tendência decrescente, possivelmente influenciada por melhorias no manejo clínico e em estratégias preventivas. Entretanto, a pandemia de COVID-19 surgiu como um fator de confusão, afetando as tendências de mortalidade e exigindo análises adicionais. **Conclusão:** as descobertas reforçam a necessidade de políticas de saúde direcionadas e adaptadas às realidades locais, especialmente no que tange à prevenção e ao controle dos fatores de risco modificáveis. A redução da mortalidade por AVC sinaliza avanços no sistema de saúde, mas também destaca a importância de estratégias contínuas de vigilância e intervenção.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Epidemiologia do AVC; Doenças Cerebrais; Saúde.

T 37 - MORTALITY DUE TO STROKE BRAIN IN THE STATE OF RONDÔNIA, BRAZIL: ANALYSIS OF TWO DECADES

Autores: Luiza Manara Casoto,
Jhenifer de Souza Couto Oliveira,
Tamires dos Santos Vieira,
Luiz Carlos de Abreu,
Orivaldo Florencio de Souza.
Universidade Federal do Espírito Santo.

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de óbito no Brasil (LOBO, P G G A et. al, 2021), impactando a vida das pessoas ao comprometer a expectativa de vida e a qualidade do cotidiano. Ele pode se manifestar de forma isquêmica ou hemorrágica (BASTOS, J G N et. al, 2021), com fatores de risco modificáveis, como hipertensão e tabagismo (DE ALCANTARA, L V et. al, 2017). Apesar da diminuição da taxa de mortalidade em algumas regiões, fatores como excesso de peso e sedentarismo apresentam alta prevalência, inclusive entre os jovens (SCHMIDT, M I et. al, 2011). A evolução global de indicadores como expectativa de vida reflete o envelhecimento populacional e variações nos fatores de risco para doenças não transmissíveis (SCHMIDT, M I et. al, 2011). No contexto atual, os estudos epidemiológicos são limitados para compreender a carga do AVC, especialmente em Rondônia, comprometendo a formulação de políticas e alocação de recursos embasadas em evidências.

Objetivo: Analisar o número de óbitos, a taxa de mortalidade e a mortalidade proporcional relacionados ao AVC no estado de Rondônia durante o período de 2000 a 2021.

Métodos: Delineamento ecológico de séries temporais, empregando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) , para analisar o Acidente Vascular Cerebral (AVC) em residentes de Rondônia. A análise foi conduzida usando o programa de regressão Prais-Winsten, com o auxílio do programa Stata versão 17. Com intervalo de confiança de 95%.

Resultados: De 2000 a 2021 foram registrados em Rondônia 7.866 óbitos por AVC, com média anual de 358 mortes, atingindo o pico máximo em 2004 (412 óbitos) e o mínimo em 2016 (309). As análises apontaram uma tendência de declínio no coeficiente de mortalidade por AVC, redução geral de -6,34% (IC:95% [-7,14;-5,55]; p <0,001), e queda adicional de -9,56% (IC:95% [-11,83;-7,28]; p <0,001) na mortalidade proporcional, sendo mais acentuada entre os indivíduos de 60 a 69 anos. Contudo, em relação ao número de óbitos estratificados por faixa etária, observou-se entre o período estudado o aumento das mortes por AVC à medida que a população envelheceu, principalmente entre os indivíduos com 80 anos e mais. A estratificação por sexo mostrou reduções de -6,73% (IC: 95% [-7,86: -5,60]; p<0,001) para homens e -5,77% (IC: 95% [-6,41: -5,12]; p < 0,001) para mulheres.

Conclusões: De 2000 a 2021, houve uma redução na mortalidade por AVC em Rondônia, Brasil, mas o aumento da expectativa de vida resultou em mais mortes por AVC em idosos, com taxas mais elevadas entre os homens, apontando para a necessidade de estratégias de saúde adicionais.

Keywords: Stroke mortality; Brazil; Ecological study; Risk factors for stroke.

T 38 - RELAÇÃO DO PESO AO NASCER COM O ESTADO NUTRICIONAL MATERNO

Autores: Tamires dos Santos Vieira,
Vitória Andrade Rodrigues Moreira,
Beatriz Ferrari,
Tassiane Cristina Moraes,
Luiz Carlos de Abreu.

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo –
Centro de Ciências da Saúde

Introdução: a relação entre o peso ao nascer e o estado nutricional materno constitui um campo crucial de investigação, uma vez que as características maternas e obstétricas desempenham um papel fundamental na determinação do peso do recém-nascido. Este elo intrincado entre o estado nutricional da mãe e o peso ao nascer é complexo e multifacetado, abrangendo uma série de fatores que vão desde a idade materna até o tipo de parto. Entender a influência desses elementos na saúde e no desenvolvimento do feto é essencial para proporcionar insights significativos no âmbito da obstetrícia e da saúde materno-infantil. **Objetivo:** Esta pesquisa busca verificar a relação entre o peso ao nascer e o peso materno durante a gestação. **Metodologia:** os dados foram coletados por meio de um questionário que incorporou informações da caderneta da gestante e do prontuário médico. As variáveis qualitativas foram expressas em valores absolutos e relativos. Para as variáveis quantitativas com distribuição normal, empregou-se a média e o desvio padrão. No caso das variáveis com distribuição não normal, optou-se pela mediana e intervalo interquartil, uma escolha apropriada para dados assimétricos. A tabulação dos dados foi realizada utilizando o programa Excel. **Resultados:** os dados apresentados oferecem uma análise das características dos recém-nascidos (RN) em relação ao peso ao nascer, categorizados como PIG (Pequeno para a Idade Gestacional), AIG (Adequado para a Idade Gestacional) e GIG (Grande para a Idade Gestacional), considerando variáveis cruciais. No que diz respeito à idade materna, observa-se uma distribuição notável entre mães com menos de 30 anos, PIG (n=5), AIG (n=51) e GIG (n=7) e aquelas com idade superior a 30 anos, influenciando significativamente as proporções de PIG (n=0), AIG (n=17) e GIG (n=1). Análises do tipo de parto revelam distinções marcantes, com percentuais distintos para PIG, AIG e GIG em partos normais em comparação com cesáreas, que foi de 37% (n=56,1) para o grupo de bebês AIG. A diferenciação entre os sexos dos bebês também desempenha um papel significativo, evidenciando variações nas proporções de PIG, AIG e GIG entre bebês do sexo feminino e masculino, sendo mais evidentes para bebês do sexo feminino 37 (51,4%). Em relação ao estado nutricional materno foi possível observar que a mediana (67,8) e intervalo interquartil (61,0; 105,0) foram maiores para o grupo de bebês GIG, sugerindo uma possível relação entre o estado nutricional da criança com o materno. **Discussão:** As médias e intervalos apresentados refletem a diversidade dessas variáveis entre os grupos PIG, AIG e GIG, contribuindo para uma compreensão holística das complexas interações entre idade materna, tipo de parto, sexo do bebê e características físicas da mãe no contexto do peso ao nascer. **Conclusão:** Esses resultados oferecem, assim, uma visão de algumas variáveis que influenciam nas condições de nascimento dos RNs. Além disso, dados cruciais sobre o peso, altura e IMC das mães proporcionam *insights* valiosos. Essa investigação visa contribuir para a promoção de estratégias eficazes de saúde pública e assistência pré-natal, visando a otimização do bem-estar tanto da mãe quanto do recém-nascido.

Palavras chaves:

Agradecimentos: Gostaríamos de expressar sinceros agradecimentos à Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES) pelo fundamental apoio concedido ao nosso projeto de pesquisa.

T 39- O DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS BRASILEIRAS NO PERÍODO DA PANDEMIA

Dixis Figueroa Pedraza^{a,b},
Davi Batista de Brito^b,
Luciane Bresciani Salaroli^a

^aPrograma de Pós-Graduação em Saúde Coletiva,
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES),
Vitória, Espírito Santo, Brasil
^bDepartamento de Enfermagem,
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB),
Campina Grande, Paraíba, Brasil

RESUMO

Introdução: A pandemia da COVID-19 trouxe limitações na socialização e mudanças nas rotinas familiares, inclusive do cuidado e estimulação da criança, que podem comprometer o desenvolvimento infantil, sendo essenciais estudos sobre a temática. **Objetivo:** Analisar fatores relacionados ao desenvolvimento de crianças pré-escolares na volta às aulas após o confinamento da COVID-19 no Brasil. **Métodos:** Os dados deste estudo correspondem ao acompanhamento de uma coorte de crianças em um município do interior da Paraíba, Brasil. Para este estudo, foram coletados dados das crianças aos 4 anos de idade relacionados a fatores biológicos, condições de saúde, cuidado materno, qualidade de vida (prazer relacionado à família e à escola) e repercussões da pandemia da COVID-19. As médias dos escores dos indicadores do desenvolvimento das crianças (desenvolvimento geral, capacidades, dificuldades e necessidades especiais de saúde) analisaram-se de acordo com as características das crianças por meio do teste t-student. **Resultados:** Crianças do sexo feminino ($p = 0,024$), com esquema de imunização com a vacina pentavalente incompleto ($p = 0,003$) e de mães com dificuldade de prestar cuidado à criança ($p = 0,047$), apresentaram menores escores de desenvolvimento geral; todas as variáveis sobre a qualidade de vida também mostraram comportamento semelhante. Ser mãe com facilidade de prestar cuidado à criança também repercutiu positivamente nas médias de capacidades ($p = 0,002$), dificuldades ($p = 0,008$) e necessidades especiais de saúde ($p = 0,037$). O hábito da mãe de fazer atividades e brincar com a criança favoreceu os níveis de capacidades ($p = 0,013$) e dificuldades ($p = 0,003$), enquanto as variáveis sobre a qualidade de vida mostraram resultados similares para capacidades. Maiores médias de dificuldades e de necessidades especiais de saúde foram constatadas nas crianças com problemas de saúde no nascimento ($p = 0,047$, $p = 0,004$), hospitalizadas por 24 horas ou mais desde o nascimento ($p = 0,026$, $p = 0,001$) e com episódios de rejeição à escola ($p = 0,000$, $p = 0,012$). Em relação às repercussões da pandemia da COVID-19, destaca-se que a rotina de usar máscara e de lavar as mãos, o apoio social, a facilidade de adaptação ao ensino remoto e a não perda de emprego/redução da renda da família na pandemia representaram condições favoráveis do desenvolvimento infantil, cada variável influenciando no mínimo dois dos indicadores de interesse. **Conclusão:** Crianças do sexo masculino, com problemas de saúde, de mães com dificuldade para prestar cuidado e realizar atividades de estimulação da criança, e com adversidades relacionadas à família e à escola apresentaram tiveram maior comprometimento do desenvolvimento. Por sua vez, os cuidados de saúde, o apoio social, a adaptação ao ensino remoto e a estabilidade financeira durante a pandemia foram condições favoráveis ao desenvolvimento.

Palavras-chave: COVID-19, Criança, Sono, Comportamentos Relacionados com a Saúde, Nível de Saúde.

T 40 - AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS DO ESTADO INFLAMATÓRIO DE INDIVÍDUOS EM TRATAMENTO CIRÚRGICO DA OBESIDADE GRAVE

¹PESSOTTI, L. R.;

¹BRITO, B. B.;

¹FIORIDO, J. A. S.;

²GOMES, A.C.A.;

²HARAGUCHI, F. K.;

²BORTOLI, A. M.

¹Departamento de Educação Integrada em Saúde (DEIS),
Universidade Federal do Espírito Santo.

²Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde (PPGNS),
Universidade Federal do Espírito Santo.

Introdução: A obesidade está associada a um processo inflamatório de baixo grau. A avaliação de marcadores inflamatórios, como Proteína C Reativa (PCR) e α -1-glicoproteína ácida (α 1-GA), torna-se necessária em indivíduos obesos, uma vez que podem ser preditores de doenças e indicadores de prognóstico. A Cirurgia Bariátrica (CB) é o tratamento mais indicado para a obesidade grave e tem demonstrado melhora significativa do perfil inflamatório, especialmente durante a fase rápida de perda de peso (seis primeiros meses após a CB). **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar o perfil inflamatório de indivíduos em tratamento cirúrgico da obesidade grave avaliando as concentrações séricas de PCR e α 1-GA durante a fase rápida de perda de peso. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional e longitudinal, realizado com pacientes do Programa de Cirurgia Bariátrica e Metabólica do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes, avaliados em três momentos: antes da cirurgia (T0), aproximadamente no segundo (T1) e sexto mês (T2) após a CB. Foram coletados dados antropométricos de peso corporal (kg) e altura (m), para o cálculo do IMC (kg/m^2); e parâmetros bioquímicos do estado inflamatório: PCR (mg/L) e α 1-GA (mg/dL). Os dados foram analisados por ANOVA de medidas repetidas ou teste de Friedman, conforme a distribuição dos dados. Foi utilizado o programa estatístico SPSS (versão 22.0) e o nível de significância adotado foi $p < 0,05$ para todos os testes. **Resultados:** Foram avaliados 16 indivíduos de ambos os sexos, sendo 81,25% ($n = 13$) do sexo feminino, a média de idades foi de $39,7 \pm 12,2$ anos. A CB promoveu redução significativa de peso, IMC e das concentrações séricas de PCR e α 1-GA ($p < 0,001$). **Conclusão:** Os dados do presente estudo sugerem que a CB promoveu melhora do perfil inflamatório durante a fase rápida de perda de peso.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica. Obesidade. Inflamação.

T 41 - A CIRURGIA BARIÁTRICA REDUZ O ÍNDICE TRIGLICERÍDEO-GLICOSE INDICATIVO DE RESISTÊNCIA A INSULINA

¹FIORIDO, J. A. S.;

¹BRITO, B. B., ¹PESSOTTI, L. R.;

²BORTOLI, A.M.;

²LOPES, A. B.; ²

HARAGUCHI, F. K.;

²GOMES, A. C. A.

¹Departamento de Educação Integrada em Saúde (DEIS),
Universidade Federal do Espírito Santo.

²Programa de Pós-graduação em Nutrição em Saúde.
Centro de Ciências da Saúde.
Universidade Federal do Espírito Santo.

Introdução: A cirurgia bariátrica (CB) é o melhor tratamento para a obesidade grave, promovendo uma melhora nos parâmetros bioquímicos e na perda de peso. Os benefícios advindos da CB não estão somente relacionados à perda de peso, mas a uma melhora nas comorbidades associadas à obesidade grave. Dentre as comorbidades, está a Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e as dislipidemias. Altos níveis plasmáticos de glicose e de triglicerídeos são um fator de risco para o desenvolvimento da DM2. O índice de Triglicerídeos-Glicose (TyG) pode ser um marcador importante para avaliar a resistência à insulina. **Objetivo:** Avaliar parâmetros antropométricos, bioquímicos e o índice de Triglicerídeo-Glicose de pacientes antes e dois meses após a cirurgia bariátrica. **Métodos:** Estudo longitudinal, observacional e prospectivo realizado com pacientes do Programa de Cirurgia Bariátrica e Metabólica do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes, antes e dois meses após a CB. Foram avaliados os parâmetros antropométricos (peso, índice de massa corporal e circunferência da cintura) e concentrações séricas de glicose e triglicerídeos. O índice TyG foi calculado pela fórmula $TyG = \ln [glicose\ plasmática\ em\ jejum\ (mg/dL) / 2 \times triglicerídeo\ em\ jejum\ (mg/dL)]$. Os dados foram analisados pelo teste t pareado ou teste de Wilcoxon, de acordo com a natureza dos dados. Foi utilizado o programa estatístico SPSS (versão 22.0) e o nível de significância adotado foi $p < 0.05$ para todos os testes. **Resultados:** Foram analisados 26 indivíduos, com predominância do sexo feminino (88%), com idade entre 30 a 39 anos (42,3%) e que apresentavam obesidade grau III (81%). Após a CB, houve redução significativa do peso, do IMC e da circunferência de cintura entre os dois momentos avaliados ($p < 0,001$). A CB promoveu redução significativa da glicemia (104 [91-110] vs 90 [83-95] mg/dL), triglicerídeos (116,0 [84,0-182,2] vs 101,5 [78,0-141,5] mg/dL) e do índice TyG ($8,00 \pm 0,56$ vs $8,4 \pm 0,46$) ($p < 0,001$). **Conclusão:** A cirurgia bariátrica promoveu, após dois meses, melhora nos parâmetros antropométricos, bioquímicos e do índice TyG indicativos de resistência a insulina.

Palavras-Chave: Obesidade. Cirurgia bariátrica. Índice Triglicerídeo-Glicose.

T 42 - COMO A MEDICINA INFLUENCIOU MONTEIRO LOBATO A MUDAR SUA VISÃO DO HOMEM DO CAMPO

Lybio Martire^{1,2},
Luiz Carlos de Abreu²

1. Professor na Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT)
2. Programa de Pós-Graduação em Ciências de Saúde do Centro Universitário FMABC, Santo André, SP

E-mail: lybiojunior@gmail.com

Este trabalho mostra a influência da medicina na visão de Monteiro Lobato (1882-1948) sobre o homem do campo. O grande escritor brasileiro nascido em Taubaté, herdara uma fazenda de seu avô e, decepcionado com a atuação nela do homem do campo, publicou um artigo no jornal "O Estado de São Paulo", em 1914, intitulado "A velha praga". Nele o escritor critica vorazmente as queimadas realizadas pelos caboclos bem como sua atitude preguiçosa e indolente – "Este funesto parasita da terra é o caboclo, espécie de homem baldio, seminômade inadaptável à civilização...". O escritor volta a criticar o homem do campo no mesmo tabloide em novo artigo no final do mesmo ano intitulado "Urupês" (urupê é o cogumelo orelha-de-pau, uma parasita de árvores) no qual aumenta sua voracidade crítica em relação ao caboclo comparando-o ao parasita urupê, momento em que lança a figura do Jeca Tatú, um ser indolente e preguiçoso, uma crítica mordaz ao homem do campo. Em 1918 o escritor lança o livro URUPÊS, uma coletânea de seus artigos críticos, que se torna um sucesso. Entretanto, o contato com seus amigos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna e a leitura do livro de Belisário "O Saneamento do Brasil" mudariam totalmente sua visão do homem do campo passando a vê-lo como uma vítima das condições insalubres em que vivia por desleixo das autoridades governamentais seja em relação às condições de saneamento ou quanto à educação básica da população. Então já na quarta edição de seu grande sucesso "Urupês", Lobato se redime - "Eu ignorava que eras assim, meu caro Jeca, por motivo de doenças tremendas. Está provado que tens no sangue e nas tripas todo um jardim zoológico da pior espécie. É essa bicharia cruel que te faz papudo, feio, molenga, inerte." ... "Um país com dois terços de seu povo ocupados em pôr ovos alheios" ... " O Jeca não é assim, ele está assim". Arthur Neiva e Belisário Penna foram grandes médicos sanitaristas que muito contribuíram para a melhoria das condições de saneamento no Brasil e sua influência no grande escritor Monteiro Lobato não apenas mudaram a visão deste sobre o problema como também reverteram beneficentemente na população, através das críticas e cobranças que este, que gozava de grande popularidade, passou a fazer ao governo e às políticas de saúde e saneamento, ganhando a atenção nacional e internacional. Jeca tatú passou a ser o símbolo da vítima dos sistemas educacional, de saúde e de saneamento básico extremamente deficientes. Palavras-chave: Monteiro Lobato, jeca tatu, medicina

T 42 - “A PESTE NEGRA NO SÉCULO XIV PELO PROTAGONISTA E RELATOR GIOVANNI BOCACCIO”

Lybio Martire^{1,2},
Luiz Carlos de Abreu²

1. Professor na Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT)
2. Programa de Pós-Graduação em Ciências de Saúde do
Centro Universitário FMABC, Santo André, SP

E-mail: lybiojunior@gmail.com

Este trabalho mostra a atuação de Giovanni Boccaccio (1313-1375) como protagonista e relator dos horrores vividos por seus contemporâneos com a peste negra e seus relatos impressionantes em sua obra Decameron. A doença subverteu a ordem moral e civil, anulou a autoridade da lei, quebrou todas as barreiras e defesas, invadindo e dissolvendo todos os ambientes sociais; os sobreviventes tornaram-se vítimas do “pavor e imaginação” que arruinaram todos os costumes e todos os hábitos. Desapareceram as diferenças de classes sociais, então vigentes, bem como o pudor e o respeito às regras sociais, as condutas humanas obedecem apenas ao paradigma da conveniência. Boccaccio, protagonista e sobrevivente da tragédia, além de grande e criativo escritor, classifica com método as principais formas de conduta que se estabelecem na crise: alguns escolhiam a luxúria desenfreada, entregando-se sem reservas à bebida e aos prazeres elementares; outros se recolhiam em grupos de oração, com práticas igualmente extremadas de autopunição; muitos ainda ficavam entre estes extremos. Outros, como os personagens da obra, rompem os vínculos com este mundo já perdido. Sua obra “Decameron”, além de tudo que representa para a literatura é também um documento histórico de uma das mais impactantes, pandemias, senão a mais impactante, da história posto que escrita em 1348 em plena evolução da epidemia.

Palavras-Chave: peste negra, giovanni bocaccio, decameron

T 44 - UM ALERTA HISTÓRICO ÀS CONDUTAS PRECOCES NA REDESIGNAÇÃO SEXUAL

Lybio Martire^{1,2},
Luiz Carlos de Abreu²

1. Professor na Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT)
2. Programa de Pós-Graduação em Ciências de Saúde do
Centro Universitário FMABC, Santo André, SP

E-mail: lybiojunior@gmail.com

É preciso, às vezes, uma experiência dramática que sejam estabelecidas normas e critérios para nortear condutas em medicina. Em 1955 o psicólogo americano John Money (1921-2006), que foi professor de pediatria e psicologia médica na Universidade John Hopkins, nos Estados Unidos, introduziu a distinção entre sexo biológico e gênero social. Seu trabalho foi celebrado por sua inovação e hoje o conceito é aceito na maioria dos países. Entretanto, ele acreditava, no princípio, de que o gênero poderia ser aprendido independentemente do sexo de nascimento, o que levou ao drama aqui relatado. David Reimer nasceu em 22 de agosto de 1965, possuindo um irmão gêmeo. Aos 8 meses foi submetido a uma cirurgia para correção de fimose de forma não convencional e inadequada que resultou na perda de seu pênis. Os pais preocupados com o futuro da criança, procuraram pelo psicólogo John Money, à época famoso nos EUA, para que este os orientasse sobre qual seria a melhor conduta para a criança. Money, com base em sua teoria, propôs que a criança fosse criada como menina, foi-lhe dado um nome feminino e, aos 22 meses de idade, foi realizada uma orquidectomia para a redesignação sexual. Quando já adolescente, vendo sua insatisfação, seus pais lhe contaram o que havia ocorrido pois ele se recusava a seguir o tratamento de Money. Seu drama estendeu-se até os 32 anos de idade quando se submeteu a uma cirurgia para reconstrução de pênis. Entretanto, ele sucumbiu ao seu drama suicidando-se aos 38 anos. Seu caso chamou a atenção e passou a nortear as condutas médicas relacionadas à redesignação sexual, devendo estas não serem realizadas na infância ou adolescência e aguardarem sempre a decisão do próprio indivíduo na fase adulta.

Palavras-Chave: sexo, gênero, redesignação sexual, conduta em criança

T 45 - TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE E ANOS POTENCIAIS DE VIDAS PERDIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA POPULAÇÃO DO ESTADO DO AMAZONAS, BRASIL

Iago Sales Orlandi,
Luiz Carlos de Abreu,
Orivaldo Florêncio de Souza,
Andressa Braz Carlini Pestana,
Rosilene Nilo dos Santos Fantoni,
Paulo André Stein Messetti,
Francisco Naildo Cardoso Leitão.

INTRODUÇÃO: a preocupação global com o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é inegável, dada a sua influência significativa na qualidade de vida e nos sistemas de saúde em todo o mundo. As estratégias de redução desse impacto abrangem a prevenção e controle dos fatores de risco associados. O AVC figura como a segunda maior causa de mortalidade global, apresentando uma incidência crescente que levanta preocupações. O Brasil, diante de desafios notáveis, tem avançado em políticas para a redução do AVC, no entanto, estudos indicam variações na mortalidade. No estado do Amazonas, são observados desafios adicionais relacionados à doença. A vasta extensão geográfica, a densa floresta e o clima tropical fazem com que essa região apresente dificuldades de saúde singulares que podem afetar o diagnóstico e tratamento precoce do AVC, além da possibilidade de potencialização de alguns dos fatores de risco. Nesse contexto, torna-se essencial analisar a incidência e mortalidade por Acidente Vascular Cerebral (AVC) no estado.

OBJETIVO: analisar a mortalidade e a incidência por acidente vascular cerebral na população de 20 a 80 anos ou mais do Estado do Amazonas, Brasil, no período de 2000 a 2021. **MÉTODO:** foi realizado um estudo ecológico de séries temporais retrospectivo, a partir dos Sistema Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (MS/DATASUS). **RESULTADOS:** foram registrados um aumento dos números de óbitos por acidente vascular cerebral no período de 2000 a 2021 entre indivíduos de 20 a 80 anos ou mais. Em 2021 ocorreram 851 óbitos e 8117 anos potenciais de vidas perdidas (AVPV). Houve um aumento da taxa de mortalidade para os indivíduos a partir dos 80 anos. No ano de 2021 no estado do Amazonas foi observado um maior número de anos potenciais de vidas perdidas (AVPV) por AVC totalizando 8117 anos. **CONCLUSÃO:** Os óbitos por acidente vascular cerebral aumentaram, juntamente com a taxa de mortalidade entre os idosos com 80 anos ou mais, resultando em um aumento no número de anos potenciais de vida perdidos no ano de 2021. Essas descobertas destacam a necessidade premente de estratégias eficazes de prevenção e intervenção, direcionadas principalmente aos grupos de maior risco, a fim de reverter ou ao menos conter essa preocupante tendência de aumento na mortalidade por AVC.

PALAVRAS-CHAVE: Strokes; Mortality; Vascular disease

T 46 - HISTÓRIA DAS LIGAS ACADÊMICAS

Rosana Alves¹,
Ana Paula Brandão Bellucio²,
Lara Imbroisi Errera³,
Carolynne Rigoni Corrêa³,
Izabella Savergnini Deprá³,
Renata Vilela de Almeida Gomes³

(1. Docente ICEPi,
2. Acadêmica de Medicina UFES,
3. Acadêmica de Medicina EMESCAM)

Introdução: As Ligas acadêmicas de Medicina (LAMs) surgiram no Brasil durante o século XX, período de transição de uma economia agroexportadora para uma industrialização e urbanização do Brasil, formadas por voluntários representantes das elites intelectuais e da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, sendo a primeira, em 1932, a “Liga de Combate à Sífilis da Universidade de São Paulo” e com o objetivo de reunir os alunos para debater sobre o combate aos agravos da saúde pela hanseníase e pela tuberculose. Com a criação de novas LAMs, consolidou-se um ambiente de discussão e prática de atividades em área de saúde de interesse de um conjunto de alunos. **Objetivo:** o objetivo desse trabalho foi conhecer a história das Ligas Acadêmicas de Medicina no Brasil. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e SCIELO, utilizando-se os descritores “história educação médica”, “ligas acadêmicas” e “atividades extracurriculares”, com posterior exclusão de artigos não relacionados ao tema, repetidos ou sem livre acesso. **Resultados:** A partir da promulgação da Constituição de 1988, que estabeleceu o princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, e das reformas curriculares ocorridas durante a década de 90, o papel das LAMs se fortaleceu. Em 1996, foi criada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), que definiu o papel da educação superior na prática e na formação acadêmicas, destacando o estímulo ao conhecimento dos problemas atuais. A participação dos alunos em LA ocorre em âmbitos de ações em saúde, ensino, pesquisa e extensão; aspectos que, apesar das divergências estruturais nos diferentes cenários do ensino médico, prevalecem em todas as regiões brasileiras. Em 2001, foram publicadas as Diretrizes Nacionais Curriculares (DNC), que garantem que a estrutura do curso de graduação deve assegurar a articulação com esse tripé para buscar um ensino reflexivo e criativo, que leve em conta a evolução dos modelos do processo saúde-doença, que buscam aprofundar seus conhecimentos, orientando-se segundo os princípios universitários: ensino, pesquisa e extensão. Em 2006, como reflexo das transformações do período, foi criada a Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina – ABLAM - durante o 8º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, sediado em Gramado/RS, o que representou um marco na história da medicina brasileira, com a participação de várias entidades médicas regionais e nacionais. **Conclusão:** Diante disso, observa-se a importância das LA para a formação em saúde, visto que a participação contribui para a ampliação do cuidado em saúde. Entretanto, nota-se a necessidade de mais estudos acerca da história das ligas acadêmicas, que contemplem, não só pelas revisões bibliográficas, mas também pelos relatos de experiência, a fim de conhecer melhor esse complexo e abrangente processo de desenvolvimento. Destaca-se, por fim, a importância delas para o meio social, por meio das atividades que desenvolvem e pela garantia da indissociabilidade entre as atividades do tripé das universidades.

Palavras-chave: Ligas Acadêmicas. História da Medicina. Educação Médica.

T 47 - ASSOCIAÇÃO ENTRE A GLICOSE E O GÊNERO EM PACIENTES ASSISTIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, ALEGRE-ES

Manuela Schade da Mota¹;
Amanda Sgrancio Olinda²;
Ivana Alece Arantes Moreno²;
Marcele Lorentz Mattos de Souza³;
Ana Paula Stofel Fernandes⁴;
Amanda Schwanz Turra⁴;
Anita Vargas de Castro⁴;
Elisa Soares Fassarela⁴;
Isabela de Sousa Bianchini Marins⁴;
João Victor Heringer Rosa⁴;
Adriana Madeira Alvares da Silva⁴.

¹Departamento de Ciências Farmacêuticas,
Centro de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

²Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

³Centro de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

⁴Departamento de Morfologia,
Centro de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

A glicose é um monossacarídeo utilizado como principal fonte de energia dos seres vivos. Esse açúcar é adquirido principalmente através da alimentação rica em carboidratos. Entretanto, os níveis alterados de glicose no sangue estão relacionados à doenças, como, diabetes mellitus, obesidade, hipertensão e doenças coronarianas. Além de parâmetros bioquímicos, estudos apontam que as diferenças de gênero são importantes na epidemiologia, fisiopatologia, tratamento e resultados de muitas doenças, por isso, muitas organizações apoiam a inclusão do gênero na investigação biomédica, no intuito de melhorar a qualidade e relevância social do estudo. Diante disso, o presente trabalho buscou verificar a associação entre a glicose e o gênero em pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Alegre, ES. Para isso, foi realizado um estudo transversal com 353 voluntários atendidos pelo SUS. Todos os voluntários foram orientados a fazer jejum de no mínimo oito horas. A coleta de sangue foi realizada por profissionais habilitados e em local apropriado nas UBSs. O período de coleta ocorreu entre às 7 e 8 horas da manhã. Utilizando seringas descartáveis foram coletados 3 mL de sangue por punção venosa. Esse volume de sangue foi transferido para tubos com gel separador de soro com anticoagulante EDTA (ácido etilenodiaminotetracético) para a realização das análises bioquímicas. Todas as análises bioquímicas foram realizadas nos Laboratórios de Análises Clínicas e Biotecnologia do Centro de Ciências Exatas, Naturais e da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (CCENS/UFES). As variáveis glicose e gênero foram categorizadas e transformadas em variáveis dicotômicas. Os pontos de corte para classificar a glicose em normal e alterado seguiram os critérios estabelecidos pela Biblioteca Virtual em Saúde (BRASIL, 2017), na qual o valor de referência para normal é menor que 110mg/dL e para alterado é maior ou igual a 110 mg/dL. Os dados obtidos foram analisados estatisticamente pelo teste qui-quadrado realizado no programa SPSS

Statistics. No estudo, dos 353 participantes totais, 68 são homens e 285 são mulheres, correspondendo a 19,3% e 80,7% respectivamente. Entre os indivíduos do sexo masculino, 20 apresentaram a glicose alterada, representando 29,4% dessa população. Das mulheres, 47 apresentaram alteração na glicose, ou seja, 16,5% da população feminina. O valor estatístico observado para a associação entre a glicose e o gênero é significativo, com valor de p 0,015. Esse resultado mostra que entre os pacientes assistidos pelo SUS da cidade de Alegre no Espírito Santo que participaram do estudo, a alteração na glicose é mais prevalente no gênero masculino. A elucidação dessa associação pode ajudar a traçar um público alvo para programas socioeducativos sobre a importância do controle da glicose no sangue, visto que alterações estão relacionadas à doenças, além de programas que incentivem mudanças nos hábitos alimentares e implementação de atividades físicas, dentre eles destacam-se a Promoção da Saúde e Alimentação Adequada e Saudável, o Guia Alimentar para a População Brasileira e Programa Academia da Saúde, desenvolvidos pelo Ministério da Saúde em parceria com secretarias municipais e estaduais e organismos da sociedade civil.

Palavras-chave: glicose; gênero; SUS.

Financiamento: FAPES/CNPq Nº 05/2015 – PPSUS.

Agradecimentos: Sistema Único de Saúde, Hospital de Amor - Barretos, SP, CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) e Epigenes.

Referências

BITTAR, Roseli Saraiva Moreira; SANTOS, Maruska D.'Aparecida; MEZZALIRA, Raquel. Glucose metabolism disorders and vestibular manifestations: evaluation through computerized dynamic posturography. **Brazilian journal of otorhinolaryngology**, v. 82, p. 372-376, 2016.

KAUTZKY-WILLER, Alexandra; HARREITER, Jürgen; PACINI, Giovanni. Sex and gender differences in risk, pathophysiology and complications of type 2 diabetes mellitus. **Endocrine reviews**, v. 37, n. 3, p. 278-316, 2016.

T 48 - TÉCNICAS MOLECULARES APLICADAS NA EXTRAÇÃO E AMPLIFICAÇÃO DE DNA NO ESTUDO DE CASOS DE CÂNCER HEREDITÁRIO NA REGIÃO DO CAPARAÓ CAPIXABA

Isabela de Sousa Bianchini Marins¹;
Marcele Lorentz Mattos de Souza²;
Amanda Sgrancio Olinda³;
Ana Paula Stofel Fernandes¹;
Amanda Schwanz Turra¹;
Anita Vargas de Castro¹;
Elisa Soares Fassarela¹;
João Victor Heringer Rosa¹;
Manuela Schade da Mota⁴;
Adriana Madeira Alvares da Silva¹.

¹Departamento de Morfologia, Centro de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES, Brasil.

²Centro de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES, Brasil.

³Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES, Brasil.

⁴Departamento de Ciências Farmacêuticas,
Centro de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES, Brasil.

Os genes associados às síndromes de câncer hereditário tendem a pertencer, com mais frequência, ao grupo dos genes supressores de tumor, como os genes reparadores de erros no DNA. Raramente, as síndromes estão relacionadas, ainda, a modificações em oncogenes quando inadequadamente ativados. Na região do Caparaó Capixaba, foi identificada, por triagem oncogenética, a ocorrência das Síndromes de Li-Fraumeni (SFL) e Li-Fraumeni-Like (LFL), as quais se caracterizam pelo desenvolvimento de vários tipos diferentes de tumores, sendo de caráter hereditário e transmissão autossômica dominante. O objetivo deste trabalho é descrever as técnicas moleculares aplicadas na extração e amplificação de DNA no estudo de casos de câncer das famílias participantes do projeto “Câncer Familiar Caparaó”, técnicas essas que permitiram a obtenção de grande quantidade de material genético para sequenciamento e posterior análise sobre a diversidade de mutações que caracterizam as síndromes. Por meio de pesquisas feitas na base de dados do Projeto, foram buscadas informações acerca dos protocolos utilizados, as quais serão enunciadas neste presente trabalho. A fim de extrair o DNA, foi aplicado o método *salting-out*, que consiste na lise da membrana celular, lise nuclear, remoção das proteínas e contaminantes, e recuperação do DNA. Através desse método, as proteínas e outros contaminantes são precipitados a partir do lisado celular usando altas concentrações de sais. Os precipitados são removidos por centrifugação, e o DNA é recuperado por precipitação alcoólica. Vale mencionar que o rendimento e a pureza do DNA são altamente variáveis utilizando esta técnica, o que implica sua repetição, quando necessário. Em seguida, o DNA extraído foi amplificado por meio do procedimento de reação em cadeia da polimerase (PCR) para identificação da mutação no gene *TP53* éxon 11. Para tal método, foi utilizado na reação o par de primers 5'-atctctcctcctgcttctg-3' (primer direto) e 5'-aggctgtcagtgggaacaa-3' (primer reverso), que amplifica um segmento de 145 pb. Foram necessários

mínimos 100ng de DNA genômico dos pacientes selecionados, na presença da enzima *Taq Platinum DNA polymerase* (Invitrogen®). As condições da reação de PCR foram: 1,5mM de MgCl₂, 0,2mM de dNTPs (nucleotídeos); 1,2mM de cada primer; 1,25 U de *Taq Platinum DNA polymerase* (Invitrogen®); 2,5uL de tampão de reação para Taq Platinum 10X (concentração final 1X) e água em quantidade suficiente para 25uL. Os fragmentos amplificados de DNA foram submetidos à reação de digestão com a enzima de restrição *HhaI*, que reconhece a mutação específica R337H, clivando as amostras não mutadas. O produto da digestão foi aplicado em gel de agarose a 3% corado com brometo de etídio, submetido à eletroforese (120 volts, por 30 minutos aproximadamente) e visualizado sob luz ultravioleta (UV). Por fim, foi identificado o padrão de banda heterozigota para a mutação R337H mediante o aparecimento de três bandas no gel. O padrão considerado normal é identificado quando aparecem duas bandas no gel. Para confirmação dos resultados obtidos na análise da mutação R337H, o DNA dos pacientes foi encaminhado para realização de painel gênico via NGS – Sequenciamento de Segunda Geração por Multiplex, realizado na plataforma Illumina.

Palavras-Chave: Extração de DNA; Reação em Cadeia da Polimerase; Câncer Hereditário; Li-Fraumeni.

Financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo (FAPES), Edital 03/2021 - Universal.

Colaboração: Laboratório Fleury Medicina e Saúde.

T 49 - LESÃO POR PRESSÃO OCASIONADA POR FATORES INTRÍNSECOS E EXTRÍNSECOS EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lorena Romaira Campos¹,
Isabela Butcovsky Maso²,
Késia Alves Gomes Rosetti³,
Bianca Lacchine Paula⁴

¹ Graduanda do curso de Enfermagem na
Universidade Federal do Espírito Santo – Vitória – ES.

² Graduanda do curso de Enfermagem na Faculdade Multivix – Vitória- ES.

³ Enfermeira, Mestre em Qualidade e
Avaliação dos Serviços de Saúde e de Enfermagem pela
Universidade de São Paulo (USP).

Docente no Colegiado de Enfermagem da Faculdade Multivix - Vitória (ES).

⁴ Enfermeira, especialista em Enfermagem em
Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica, especialista em
Enfermagem Urgência e Emergência com ênfase em Cardiologia.

Docente no Colegiado de Enfermagem e Medicina da Faculdade Multivix - Vitória (ES).

3

Introdução: A Lesão por Pressão (LPP) em Recém-nascido Pré-termo (RNPT), bebê que nasceu ≤ 37 semanas, é um tema pouco abordado e para compreendê-lo é preciso analisar os fatores intrínsecos e extrínsecos que envolvem a sua ocorrência. O primeiro refere-se às condições fisiológicas desse neonato, que o torna mais vulnerável aos fatores extrínsecos, ou seja, o ambiente. Contudo, a LPP é evitável e necessita de estudos e soluções para prestar uma assistência de Enfermagem mais eficiente. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, de caráter descritivo e qualitativo, no período de agosto de 2022 a agosto de 2023. O processo iniciou-se a partir da pergunta norteadora “Qual o conhecimento científico produzido acerca de Lesão por Pressão na Unidade de Terapia Neonatal em Recém-Nascido Pré-Termo?” Em seguida, definiu-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Lesão por Pressão; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Lactente Nascido Pré-Termo. Os DeCS possibilitaram a pesquisa nas Bases de Dados envolvidas na pesquisa: Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde. Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram estarem nos idiomas português, inglês ou espanhol, terem sido publicados entre 2010 e 2023, estarem disponíveis na íntegra e gratuitamente. Após os métodos de filtragem, utilizou-se um modelo de extração de dados para obter informações relevantes e, posteriormente, por meio do Fluxograma Prisma, foi obtida uma amostra de 14 artigos. Nenhum aspecto ético foi comprometido, pois foram estudados dados de domínio público que não identificaram os participantes da pesquisa. **Resultados:** Os fatores intrínsecos que ocasionam LPP mais citados na amostra são: imaturidade da pele, reduzida idade gestacional e baixo peso. Já os fatores extrínsecos mais mencionados foram dispositivos clínicos, que são utilizados na área da saúde para garantir o monitoramento e sobrevivência do RNPT. O EEG diferencia as movimentações naturais do lactente com convulsões, mas o contato contínuo do eletrodo com a pele pode causar LPP na cabeça, se não realizar os cuidados necessários.

O ECG é um exame que avalia a atividade cardíaca por meio da fixação de eletrodos na pele do paciente. O oxímetro é um dispositivo que visa supervisionar a saturação de oxigênio do sangue arterial, sendo o uso constante necessário. A SNG é uma sonda é inserida em uma das narinas e percorre o caminho até a cavidade gástrica do paciente, que é utilizada para administração de medicamentos, nutrição enteral, lavagem e

drenagem gástrica. É fixada na ponta do nariz com uso de fita adesiva hipoalergênica ou fixador de sonda.

Conclusão: O RNPT está em uma situação de dupla vulnerabilidade, pois necessita de equipamentos de suporte de vida para sobreviver e esses mesmos recursos podem ocasionar LPP, além de estarem mais suscetíveis a infecções. Com isso, torna-se importante investigar a eficácia da escala de Glamorgan ou desenvolver nova escala de avaliação tegumentar universal direcionada ao RNPT, estabelecer protocolos para uma assistência mais eficaz, como a de habilitar profissionais para avaliar a pele diariamente e qualificar a equipe atuante na UTIN para adotarem os cuidados necessários, a fim de evitar a LPP.

Referências Bibliográficas



T 50 - A HISTÓRIA DO CORONAVÍRUS

Gabrielle do Amaral Virgínio Pereira,
Matheus Paiva Emidio Cavalcanti

Introdução: A família dos coronavírus, identificada desde 1996, revela uma história complexa e relevante para a saúde pública global. Originários em diferentes hospedeiros, esses vírus têm manifestações que vão desde gastroenterites até doenças respiratórias. O destaque da virulência ocorreu em 2003, com o SARS-CoV, seguido por outros membros notáveis como HCoV-NL63 e MERS-CoV. Em dezembro de 2019, emergiu o SARS-CoV-2, desencadeando a pandemia da COVID-19, representando uma ameaça significativa ao sistema de saúde ao redor do mundo. Esta revisão oferece uma perspectiva concisa sobre a evolução dos coronavírus, enfatizando sua relevância crítica na compreensão e enfrentamento de desafios na saúde global. **Objetivo:** Identificar e descrever a história dos coronavírus. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa que fornece uma perspectiva informada e uma visão abrangente do conhecimento disponível sobre a história do coronavírus. **Resultados e desenvolvimento:** Em 1996, os coronavírus foram identificados em uma ampla variedade de hospedeiros, incluindo camundongos, ratos, galinhas, perus, suínos, cães, gatos, coelhos, cavalos, bovinos e seres humanos, com potencial para causar desde gastroenterites até doenças respiratórias. No ano de 2003, o SARS-CoV foi identificado, sendo responsável por uma pneumonia potencialmente letal e representando o coronavírus humano mais virulento conhecido até aquela data. Entre 2002 e 2003, casos de SARS foram relatados em 29 países da América, Europa e Ásia. Um ano depois, um novo coronavírus, HCoV-NL63, foi identificado em amostras clínicas indivíduos, abrangendo tanto crianças quanto adultos. Ainda, é importante mencionar a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS) em 2012, causada pelo coronavírus MERS-CoV, que afeta o trato respiratório superior. Foram registradas mais de 1.493 detecções de RNA viral ou anticorpos específicos do vírus em 26 países. Em dezembro de 2019, um novo coronavírus começou a circular na população humana da China, identificado como o coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). Análises moleculares evolutivas do genoma do SARS-CoV-2 indicam que teve origem em reservatórios de vírus em mamíferos não humanos, como morcegos. Em fevereiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) designou oficialmente a doença resultante da infecção por SARS-CoV-2 como "doença do coronavírus-19". Devido ao rápido aumento no número de casos em todo o mundo, a OMS declarou que a situação havia evoluído para uma pandemia. Este vírus resultou em um número significativo de fatalidades, afetando milhares de pessoas em diversas partes do globo, configurando-se como uma séria ameaça à saúde pública. **Conclusão:** A história dos coronavírus, que se iniciou em 1996, e a pandemia de COVID-19, declarada no ano de 2020, ainda representam um desafio global e um problema de saúde pública em escala mundial.

Palavras-chave: Infecção por Coronaviridae, SARS-CoV-2, Pandemia, Epidemiologia

T 51 - PROGRAMAÇÃO METABÓLICA: A HIPÓTESE DE BARKER¹

Josélia Oliveira Marques²;

Dary Alves Oliveira³

RESUMO – Uma maior susceptibilidade do feto desenvolver doenças crônicas não transmissíveis no curso de sua vida, dependendo do aporte nutricional que o mesmo recebeu durante a gestação, assim desenvolveu-se a hipótese de uma Programação Intra-Uterina para Doenças da Vida Adulta ou Hipótese de Barker a partir de observações epidemiológicas que relacionaram baixo peso ao nascimento com o desenvolvimento de doenças metabólicas na vida adulta. Tal hipótese propõe que o risco para desenvolver estas doenças é função não apenas da carga genética (expressa no genótipo) ou dos hábitos de vida do adulto (expressos no fenótipo), como também da atuação de fatores ambientais em períodos críticos, no início da vida. Esse é um assunto inovador que está sendo discutido e pesquisado no século atual. **David James Purslove Barker** (29 de junho de 1938 - 27 de agosto de 2013) foi um médico e epidemiologista inglês. Ele nasceu em Londres, filho de Hugh Barker, engenheiro, e Joye, violoncelista de concerto. Na Oundle School, ele desenvolveu interesse em História Natural. Estudou medicina no Guy's Hospital, em Londres, mas manteve seu interesse pela História Natural, e teve seu primeiro artigo publicado na Nature em 1961. Depois de se formar em 1962, tornou-se pesquisador no departamento de medicina social da Universidade de Birmingham. Em 1969, com uma bolsa do Conselho de Pesquisa Médica, Barker mudou-se com a família para Uganda, para pesquisar a infecção por *Mycobacterium ulcerans* (úlcera de Buruli), demonstrando que ela era causada, não por mosquitos, mas por feridas causadas por juncos afiados crescendo perto do rio Nilo. Retornou à Inglaterra e em 1979 foi nomeado professor de epidemiologia clínica na faculdade de medicina da Universidade de Southampton, assumindo em 1984, a diretoria da Unidade de Epidemiologia Ambiental do Conselho de Pesquisa Médica, agora Unidade de Epidemiologia MRC Lifecourse. Lá ele fez observações sobre a relação geográfica entre mortalidade neonatal e pós-neonatal e doenças cardíacas. Ganhou o Prêmio Glaxo Smith Kline em 1994 por este trabalho. Eleito Fellow da Royal Society e Fellow da [Academy of Medical Sciences](#) em 1998 e foi nomeado Oficial da Ordem do Império Britânico (OBE) em 2006. Esse é um assunto inovador que está sendo discutido e pesquisado no século atual,

Palavras chave: Hipótese de Barker; História da Medicina; Programação Metabólica;

1 Trabalho realizado no Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, como parte do projeto Preservação de Livros Históricos de Medicina (PLHM), Pró-reitoria de Extensão, campus de Porangabuçu.

2 Nutricionista e Pedagoga, participante do projeto PLHM.

3 Professor do Departamento de Patologia e Medicina Legal FM-UFC, coordenador do projeto PLHM.

T 52 - MECANISMOS DE CARCINOGENESE NA SÍNDROME DE LI-FRAUMENI

Elisa Soares Fassarella¹;

Marcele Lorentz Mattos de Souza²;

Amanda Sgrancio Olinda²;

Ana Paula Stofel Fernandes¹;

Amanda Schwanz Turra¹;

Anita Vargas de Castro¹;

Isabela de Sousa Bianchini Marins¹;

João Victor Heringer Rosa¹;

Manuela Schade da Mota⁴,

Adriana Madeira Alvares da Silva².

¹Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES, Brasi.

²Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia, Universidade Federal do Espírito Santo.

³Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES, Brasil.

⁴Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES, Brasil.

O câncer se manifesta através de alterações genéticas que resultam em modificações da regulação do ciclo celular, promovendo o crescimento descontrolado do tecido tumoral. Consequentemente, a acumulação de mutações desencadeia uma variedade de características típicas do câncer, como independência em relação a sinais de crescimento, resistência a sinais de inibição tumoral e de apoptose, alterações no microambiente tumoral e capacidade metastática. A síndrome de Li-Fraumeni (SLF) é uma condição autossômica dominante e de alta penetrância, que resulta de mutações hereditárias no gene supressor de tumores TP53. Aproximadamente 80% das pessoas afetadas pela SFL apresentam mutações hereditárias prejudiciais nos éxons 5-8, afetando os domínios de ligação ao DNA e prejudicando a função da proteína p53 e sua capacidade de resposta transcricional, o que facilita o desenvolvimento de transformações malignas. A proposta deste estudo é abordar os principais mecanismos de carcinogênese na SFL, definindo a importância de oncogenes erroneamente ativados e de genes que atuam no processo de tumorigênese. O presente trabalho baseia-se no projeto do Câncer Familiar Caparaó e em pesquisas feitas nas bases de dados do Pubmed. Foi empregada a seguinte estratégia de busca: "*(carcinogenesis mechanisms) AND (Li-Fraumeni Syndrome)*", sendo os termos utilizados catalogados na base de Descritores de Ciências da Saúde (DeCS/MeSH). Além disso, os critérios para inclusão foram artigos originais que abordavam os mecanismos de carcinogênese, publicados entre 2018 e 2023, em português e inglês. Por meio da leitura do título e do resumo, textos que não abordavam os mecanismos de tumorigênese da SLF foram excluídos, permanecendo dois artigos para compor esse estudo. Assim, a partir da leitura integral das pesquisas selecionadas, constatou-se que eventos de *splicing* desregulados que se referem a alterações no processo de *splicing* do RNA que podem ser classificadas em inclusão ou exclusão de éxons e mudanças no local de *splicing*, são observadas em uma variedade de condições, incluindo a SFL. Dentro de um estudo institucional, identificou-se variantes de *splicing* em genes-chave que resultaram em exclusão de éxons ou alterações no local de *splicing*. Isso foi associado a impactos na expressão funcional de proteínas e contribuição para a formação de tumores. Também foi revelado que a superexpressão da proteína SFRP2 estimula a angiogênese por meio de mecanismos autócrinos e parácrinos em um modelo de células-tronco pluripotentes induzidas. Esses efeitos mediados por SFRP2 envolvem a ativação de genes oncogênicos, como FOXM1 e CYR61. A inibição

de SFRP2 demonstrou suprimir a tumorigênese. Infere-se, portanto, que tanto o *splicing* alternativo quanto a inclusão ou exclusão de éxons são fundamentais no desenvolvimento de diversos tipos de cânceres, sendo ampla a variedade de genes impactados. Na SFL, as mutações relacionadas ao gene TP53 danificam a função da p53 e afetam a regulação do ciclo celular, levando a proliferação celular desordenada e consequente desenvolvimento de tumores, como cânceres mamários e tumores cerebrais. Pesquisas adicionais que esclareçam os mecanismos relacionados a carcinogênese têm o potencial de impulsionar o desenvolvimento de novos métodos de diagnósticos e abordagens terapêuticas.

Palavras-chave: Mecanismos, carcinogênese e Li-Fraumeni.

Financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo (FAPES), Edital 03/2021 - Universal.

Referências:

Venkataramany, AS *et al.* Alternative RNA splicing defects in pediatric cancers: new insights in tumorigenesis and potential therapeutic vulnerabilities. **Ann Oncol.** 2022 Jun;v. 33, n. 6, p. 578-592.

Huensuk, Kim *et al.* Oncogenic role of SFRP2 in p53-mutant osteosarcoma development via autocrine and paracrine mechanism. **Biological Science.** November 1, 2018, V. 115, n. 47, E11128-E11137.

T 53 - O EFEITO FUNDADOR E A SUA ASSOCIAÇÃO COM AS SÍNDROMES HEREDITÁRIAS DE CÂNCER NA REGIÃO DO CAPARAÓ CAPIXABA

Ana Paula Stofel Fernandes¹;

Marcele Lorentz Mattos de Souza²;

Amanda Sgrancio Olinda³; Amanda Schwanz Turra¹;

Anita Vargas de Castro¹; Elisa Soares Fassarela¹;

Isabela de Sousa Bianchini Marins¹;

João Victor Heringer Rosa¹;

Manuela Schade da Mota⁴;

Adriana Madeira Alvares da Silva¹.

¹Departamento de Morfologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil. ²Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

³Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

⁴Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

O efeito fundador é um fenômeno genético que ocorre quando um grupo de indivíduos geneticamente isolados se estabelece em uma área geográfica limitada, resultando na perpetuação de características genéticas específicas na população. Isso pode levar ao aumento da prevalência de mutações gênicas em uma população, aumentando o risco de doenças hereditárias. Diante disso, o projeto "Avaliação das famílias com síndromes hereditárias de câncer e Síndrome de Li-Fraumeni e efeito do fundador na região do Caparaó Capixaba" visa investigar a possível ocorrência de um efeito fundador na região do Caparaó Capixaba, no Espírito Santo, relacionando-o à Síndrome de Li-Fraumeni (SLF), uma doença hereditária de tumores. O principal objetivo deste projeto é examinar o envolvimento do efeito fundador com as síndromes hereditárias de câncer na população do Caparaó Capixaba, com foco na SLF. Além disso, o projeto almeja identificar os casos hereditários de câncer na região, mapear as famílias com câncer hereditário e implementar medidas de prevenção e controle do câncer. A pesquisa começou com a identificação de famílias afetadas com histórico de câncer em várias gerações, a partir de registros médicos. Até o presente momento 16 famílias foram identificadas e convidadas a participar da pesquisa e passaram por avaliação de um médico oncogeneticista para determinar os critérios clínicos para a SLF. Das 16 famílias aptas a participar do projeto, 26 indivíduos que atenderam aos critérios clínicos passaram por aconselhamento genético pré-teste e, posteriormente, por exames para avaliação de mutações gênicas, utilizando um painel gênico para análise de 80 genes relacionados ao câncer hereditário. Após o resultado, todos os 26 indivíduos passaram por uma consulta pós-teste com o médico oncogeneticista. Dentre os 26 resultados analisados, foram encontradas 5 mutações até o momento nos genes ATM, BLM, CT1C, MUTYH e CHEK 2. Após a avaliação de todas as famílias na região, será realizada uma análise de georreferenciamento para fornecer dados sobre a hipótese do efeito fundador na região. Os resultados deste projeto fornecerão informações sobre a presença da SLF na região do Caparaó Capixaba e o possível envolvimento de um efeito fundador. Além disso, identificará casos hereditários de câncer na região, mapeará famílias afetadas e fornecerá dados para medidas de prevenção e controle do câncer. A hipótese do efeito fundador na região do Caparaó Capixaba é intrigante e pode ter implicações significativas em termos de saúde pública. Se confirmada, essa hipótese impactaria a estratégia de cuidados médicos na região e contribuiria para pesquisas futuras em genética do câncer. Este projeto é fundamental para entender a relação entre mutações gênicas hereditárias, o histórico

de câncer na região e a possível concentração de casos de SLF, visando aprimorar o atendimento e prevenção de câncer na comunidade do Caparaó Capixaba.

Palavras-chave: efeito fundador; Síndrome de Li-Fraumeni; síndromes hereditárias de câncer; região do Caparaó Capixaba.

Financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo (FAPES), Edital 03/2021 - Universal.

Colaboração: Laboratório Fleury Medicina e Saúde.

T 54 - CÂNCER HEREDITÁRIO NA REGIÃO DO CAPARAÓ CAPIXABA: CONCEITO E EPIDEMIOLOGIA

Anita Vargas de Castro¹;
Marcele Lorentz Mattos de Souza²;
Amanda Sgrancio Olinda³;
Ana Paula Stofel Fernandes¹;
Amanda Schwanz Turra¹;
Elisa Soares Fassarella¹;
Isabela de Sousa Bianchini Marins¹;
João Victor Heringer Rosa¹;
Manuela Schade da Mota⁴;
Adriana Madeira Alvares da Silva¹.

¹Departamento de Morfologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil. ²Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil. ³Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil. ⁴Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil

As síndromes de câncer hereditário são alterações genéticas, nas quais neoplasias malignas tornam-se mais incidentes em indivíduos de uma mesma família. Elas ocorrem por transmissão vertical por meio de um padrão de herança mendeliano em geral do tipo autossômico dominante. Os genes associados às síndromes de câncer hereditário tendem a pertencer mais frequentemente ou ao grupo dos genes supressores de tumor, ou ao grupo de genes reparadores de erros no DNA. As Síndromes de Li-Fraumeni/Li-Fraumeni Like (SLF/LFL) são exemplos destas síndromes de predisposição ao câncer hereditário causadas por mutações genéticas. Pacientes portadores de uma destas mutações, em geral, apresentam um alto risco cumulativo de desenvolver múltiplas neoplasias malignas e ter uma história familiar de tumores em idade precoce. O objetivo geral do estudo foi realizar a triagem populacional para câncer hereditário na região do Caparaó Capixaba e estudar as famílias com as SFL/LFL do ponto de vista clínico, com intuito de analisar a possibilidade do desenvolvimento dessa doença por outros indivíduos da mesma família. Tal observação se torna importante para a inserção dos familiares em risco em programas de prevenção de câncer e para a adoção de ações preventivas na tentativa de minimizar os possíveis prejuízos associados ao desenvolvimento de neoplasias. As famílias que participaram do estudo foram selecionadas com base na análise dos heredogramas familiares, em que foram analisados os fatores mais expressivos e que podem levar à suspeita da presença de alguma síndrome de predisposição hereditária de câncer. De acordo com Rossi (2010), os critérios de câncer hereditário são: diagnóstico em idade jovem, múltiplos tumores, tumores bilaterais, presença de tumores raros, padrão de herança autossômica dominante na análise do heredograma e, em alguns casos, a origem étnica de algumas neoplasias malignas. Os resultados, após a triagem oncogenética, foram obtidos de uma amostra composta por 299 pacientes provenientes de 66 famílias. Entre os indivíduos com câncer familiar, 139 eram mulheres e 145 eram homens. Em relação à origem étnica das famílias 96,96% se declararam de origem europeia, 1,52% de origem africana e 1,52% de origem indígena. Considerando a distribuição dos tipos tumorais/localizações anatômicas, foram identificados 20 tipos de tumores, os quais os mais predominantes foram: o câncer de mama, com 20,4% seguido de sarcomas, com 14,6%, intestino, com 9,6%, e Sistema Nervoso Central, com 7% dos indivíduos. Dentre os tipos supracitados, 34 famílias tiveram o modelo de distribuição compatível com a SLF/LFL e estas foram encaminhadas para exame

molecular para identificação de mutações que desencadeiam essa síndrome. A análise dos dados obtidos evidencia uma necessidade no que dista à preparação mais específica das unidades de saúde dos municípios do Caparaó Capixaba para lidar com os casos de câncer hereditário, visando melhorar o atendimento das famílias e permitir um tratamento direcionado nos casos de comprovação das síndromes elencadas. Não obstante a isso, o conhecimento das famílias em relação às síndromes possibilita o envolvimento em ações de prevenção mais direcionadas a evitar ou reconhecer precocemente os tumores desenvolvidos com origem genética.

Palavras-chave: Câncer hereditário, Caparaó Capixaba, Li-Fraumeni e Li-Fraumeni Like.

Financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo (FAPES), Edital 03/2021 - Universal.

Colaboração: Laboratório Fleury Medicina e Saúde.

T 55 - TENDÊNCIA DA VPM% DA TAXA DE MORTALIDADE DE COVID-19 NO ESTADO DO MATO GROSSO, MT, BRASIL

Sidnei Anastácio Sampaio^{1,2,*},

Luiz Carlos de Abreu^{1,3,*},

Andrés Ricardo Pérez Riera^{1,*}

*Observatório COVID-19 Brasil/Irlanda.

¹Faculdade de Medicina – FMABC

²Universidade Federal Rondonópolis – UFR

³Universidade Federal do Espírito Santo – UFES

Correspondência para: Sidnei Anastácio Sampaio

Email: sidnei.sampaio@ufr.edu.br

Introdução:

Introdução: atingindo as estruturas sociais, políticas e econômicas em escala global, no Brasil e no estado do Mato Grosso, a pandemia da Covid-19, é um problema urgente de saúde pública. Por sofrer mutações, o vírus Sars-Cov-2, possibilita reinfecção ou reativação na forma de novas variantes, levando a nova disseminação do vírus e, ou, novas ondas, exigindo estudos e novas técnicas espaço temporais para entender o desenvolvimento da pandemia e planejar ações para reverter a situação atual. **Objetivo:** avaliar a tendência da variação percentual mensal (VPM%) da taxa de mortalidade por Covid-19 no estado do Mato Grosso, Brasil. **Método:** estudo ecológico de série temporal com dados populacionais da Secretaria de Estado de Saúde do MT. O número de casos e óbitos notificados confirmados de COVID19, foram coletados do Painel COVID-19 do estado do Mato Grosso, Brasil, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2022. Foi realizado a análise de tendência da Variação Percentual Mensal (VPM%) da Taxa de Mortalidade (TM) logarítmica, pela regressão de Prais-Winsten utilizando o software estatístico STATA®, versão 17.0 e transformado em VPM% utilizando a equação de Antunes e Cardoso ($-1+10^{\wedge}$; e Intervalo de Confiança (IC)+-). **Resultados:** em relação à tendência da variação percentual mensal da Taxa de Mortalidade (TM) de COVID-19 em MT no período estudado, 2020 a 2022, a série é estacionária, $p > 0,05$, (VPM% -1,94%; IC -13,12:10,68). Para o ano de 2020, a tendência foi estacionária, $p > 0,05$ (VPM% 58,76; IC -10,81:182,60). Para 2021, tendência decrescente $p < 0,02$, (VPM% -23,59 ao mês de decréscimo na TM; IC -37,24:-6,98). Já 2022, tendência estacionária, $p > 0,05$ (VPM% -19,49; IC -41,62:11,03). **Conclusão:** esses dados são parciais de um estudo em andamento, e servirá para comparação de literatura com outros estados e regiões do Brasil e do mundo, principalmente para tomada de decisão por gestores públicos e privados.

Palavras-chave: Epidemiologia. Saúde Pública. Doenças Infecciosas.

Área Temática: Epidemiologia

T 56 - AVALIAÇÃO DO ESTRESSE PERCEBIDO EM SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Lucas Henrique Gonzaga De Oliveira¹;

Ivana Alece Arantes Moreno¹;

Suzanny Oliveira Mendes²;

Carlos Henrique Pagani Corrêa²;

Aline Ribeiro Borçoi⁴;

Amanda Sgrancio Olinda¹;

Ester Ribeiro Cunha¹;

Marcele Lorentz Mattos De Souza¹;

Bruna Aparecida Borges Dutra¹;

Tamires Dos Santos Vieira³;

Ana Paula Stofel Fernandes³;

Renato Do Nascimento De Martine³;

Pedro Luiz Ferro⁵;

Adriana Madeira Álvares Da Silva¹

¹Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia/RENORBIO, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

²Centro de Ciências Exatas, Naturais e da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Alegre/ES, Brasil.

³Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

⁴Faculdade Brasileira de Cachoeiro - Multivix, Cachoeiro de Itapemirim/ES, Brasil.

⁵Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa Social (SESP), Vitória/ES, Brasil.

RESUMO: Os profissionais da segurança pública, estão constantemente expostos ao estresse, em suas rotinas. Tal fato, relaciona-se com a exposição a diversos tipos de violência, tensões ao lidar com diferentes segmentos sociais, além de intensas jornadas de trabalho (FUTINO et al., 2020). A carga de trabalho e o estresse nos quais os agentes de segurança são submetidos durante o trabalho, contribui significativamente para o risco de alterações cardiometabólicas, além de corroborar para a incidência de Burnout, assim como outros transtornos mentais, como a depressão (DE ARAUJO et al., 2023). Assim, é de suma importância a criação de programas que visem mensurar o estresse nos agentes de segurança pública, de forma a desenvolver estratégias de intervenção a saúde física e mental destes profissionais. O objetivo do estudo foi avaliar a condição de estresse percebido dos servidores da segurança pública do Estado do Espírito Santo. O estudo envolve servidores da Polícia Militar, Polícia Rodoviária Federal, Polícia Federal, Corpo de Bombeiros e Polícia Civil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (Número: 5.382.872/2022 e CAAE: 53145521.1.0000.5060). Os profissionais que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa receberam de forma online o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário de avaliação do estresse “Escala de Estresse Percebido” (SSP-14). As respostas de cada participante gerou uma pontuação entre 0 a 56 pontos. A amostra foi composta de 1569 participantes coletados até dezembro de 2022, respondidos por servidores das regiões norte, noroeste, sul e metropolitana do Espírito Santo. Os resultados revelaram que o estresse médio percebido foi de 26,96 pontos com Desvio Padrão de 11,72. Dessa amostra, 17% (264 indivíduos) apresentaram pontuação entre 0 e 15, sem indicativo de estresse, enquanto 83% (1304 indivíduos) evidenciaram pontuação de 16 a 56, sinalizando indicativo de estresse. Nas análises regionais, na região Norte, 22% (60 indivíduos) não indicaram

estresse, enquanto 78% (210 indivíduos) apresentaram sintomas de estresse. Na região Noroeste, 19% (30 indivíduos) não apresentaram estresse, contrastando com 81% (130 indivíduos) que apresentaram sintomas de estresse. Na região metropolitana, 15% (141 indivíduos) não estavam estressados, enquanto 85% (770 indivíduos) apresentavam sintomas de estresse. Já região Sul, 12% (19 indivíduos) não manifestaram estresse e 88% (142 indivíduos) manifestaram estresse. Por fim, na região Serrana, 22% (14 indivíduos) não apresentaram estresse, e 78% (50 policiais) indicaram níveis de estresse. Estes resultados destacam uma prevalência considerável de estresse entre os profissionais da segurança pública em todas as regiões do Espírito Santo avaliadas, evidenciando a necessidade de intervenções e suporte em saúde mental. Com isso, é fundamental o desenvolvimento de políticas e programas que visem a saúde mental e o bem-estar desses profissionais.

REFERÊNCIAS

FUTINO, Regina Silva et al. Saúde mental no trabalho de segurança pública: estudos, abordagens e tendências da produção de conhecimento sobre o tema. **Cad. Ibero-americano. Direito. Sanitario.**, Brasília, 9(2): abr./jun., 2020.

DE ARAÚJO, Éverton Fernandes et al. Burnout, estresse e risco cardiovascular em profissionais da segurança pública civil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 7, p. e12703-e12703, 2023.

T 57 - A INFLUÊNCIA DO ÁLCOOL E AS SUAS IMPLICAÇÕES NA REGULAÇÃO EPIGENÉTICA POR MICRORNAS NO DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER

Caio Effigen Bortolini¹,
Brunella Curto Cristianes Lacerda¹,
Davi Bonella Lopes¹, Júlia Toneto Neves¹,
Juliana Carvalho Passos¹,
Adriana Madeira Álvares da Silva¹,
Suzanny Oliveira Mendes¹

¹Universidade Federal do Espírito Santo - Centro de Ciências da Saúde (UFES-CCS)

Introdução: O câncer é uma doença multifatorial que resulta da interação complexa entre fatores genéticos e ambientais. Nos últimos anos, os avanços na investigação epigenética têm revelado um papel crucial das alterações epigenéticas no desenvolvimento do câncer. Dentre as principais alterações epigenéticas, destaca-se a regulação por microRNA, sendo ele uma molécula pequena de RNA capaz de regular a expressão gênica pós-transcricional, podendo ser, no caso deste estudo, os oncogenes ou genes supressores de tumor. Sendo assim, nota-se a necessidade de se avaliar as influências causadas pelo álcool na expressão desses microRNAs e consequentemente na regulação de expressão gênica no desenvolvimento do câncer. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo descrever as influências epigenéticas dos microRNAs cuja expressão está desregulada no câncer devido ao consumo de álcool por meio de uma revisão de literatura narrativa. **Métodos:** Foram selecionados seis artigos através de pesquisas com os termos "alcohol and cancer epigenetics", "alcohol and microRNAs", e "alcohol and microRNAs and cancer", na base de dados PubMed. Os critérios de inclusão foram estudos publicados em revistas com um fator de impacto superior a 3 e com publicação a partir de 2010. **Resultado:** Em estudos relacionados com o câncer de cabeça e pescoço, verificou-se um aumento da expressão do miR-30a e do miR-934 em pacientes que consomem álcool quando comparados aos que não consomem, sendo que o miR-30a regula negativamente os genes supressores de tumor BNIP3L, com funções pró-apoptóticas, SEPT7, que regula o ciclo celular e PRDM1, que inibe a via de sinalização Wnt, facilitando a renovação das células cancerosas e aumentando a proliferação e diferenciação de novas células, tornando a sua expressão mais baixa do que deveria. Por outro lado, o miR-934 exerce regulação negativa sobre os genes supressores de tumor HOXA4, conhecido pela inibição da mobilidade e invasão celular, e HIPK2, participante de funções apoptóticas. Além disso, o consumo de álcool, especificamente vinho, em pacientes com câncer colorretal provocou uma diminuição da expressão de vários microRNAs, incluindo o miR-17-5p, com funções inibidoras da proliferação e indutoras da apoptose, o miR-145-5p, responsável pelo controle do ciclo celular e pelo desencadeamento da apoptose, e o miR-215, que está intrinsecamente relacionado com a expressão do gene ROCK2, com funções que controlam negativamente a indução da angiogênese, um dos mecanismos iniciais na formação do câncer. **Conclusão:** Os artigos analisados mostram a influência do álcool na regulação dos microRNAs no contexto do desenvolvimento do câncer, tornando-o uma substância de reconhecimento essencial como fator de agravamento. Assim, o estudo de microRNAs que possam melhorar o prognóstico do câncer torna-se cada vez mais interessante e pode fornecer uma nova forma de prevenção e tratamento dessa doença.

Palavras-chave: Consumo de Álcool. Epigenética do Câncer. MicroRNAs. Regulação da expressão gênica

T 58 - AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE BURNOUT EM SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO ESPÍRITO SANTO EM RELAÇÃO AO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

Autores: Igor de Paula Costa¹,
Carlos Henrique Pagani Corrêa²,
Bruna Aparecida Borges Dutra¹,
Amanda Sgrancio Olinda¹,
Ivana Alece Arantes Moreno¹,
Ester Cunha¹, Aline Ribeiro Borçoi²,
Pedro Luiz Ferro³,
Suzanny Oliveira Mendes¹,
Adriana Madeira Álvares da Silva¹

Instituição: ¹Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências da Saúde

²Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências Exatas Naturais e da Saúde

³Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social – SESP

Introdução: Os servidores da segurança pública são considerados trabalhadores de alto risco para doenças psiquiátricas devido à exposição crônica ao estresse. Dentre os diversos transtornos mentais, destaca-se a síndrome de Burnout, caracterizada por esgotamento físico e emocional, bem como redução do desempenho profissional. Adicionalmente, o uso de álcool, nesse contexto estressor, é uma observação comum entre policiais. Assim, é importante analisar as possíveis relações entre os níveis de Burnout e o consumo de álcool nessa população.

Objetivo: Avaliar a relação entre os níveis de Burnout e o consumo de bebidas alcoólicas em atuantes da força de segurança pública do Espírito Santo.

Métodos: O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número 5.382.872/2022, e os participantes assinaram o TCLE. Os participantes do estudo, que consistem em membros das forças de segurança pública do Espírito Santo (incluindo a Polícia Militar, Guarda Civil, Corpo de Bombeiros, Polícia Civil, Polícia Federal e Polícia Rodoviária Federal), foram submetidos a uma triagem inicial por meio do Inventário de Estresse Percebido SSP14, com ponto de corte estabelecido em 16 pontos (com indicativo de estresse). Os indivíduos com indicativos de estresse passaram por uma etapa de avaliação na qual os sintomas de Burnout foram avaliados por intermédio da Medida de Burnout de Shirom-Melamed (SMBM), com escore de 1 a 7. Neste trabalho, foram analisados os escores de Burnout de 233 participantes, estratificados de acordo com o consumo de bebidas alcoólicas em três grupos, por meio do questionário AUDIT: “Nunca Consumiu” (n = 68), “Consumiu no passado” (n = 31) e “Consome atualmente” (n=134). A fim de avaliar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de Burnout dos grupos, empregou-se o teste de variância One-Way Anova, bem como o teste de comparações múltiplas de Tukey, a 5% de significância.

Resultados: Houve diferença significativa entre os níveis de Burnout entre os grupos avaliados ($p=0,0262$), de modo que o grupo que “Consome atualmente” apresentou menores níveis de Burnout em relação ao grupo que “Consumiu no passado” ($p=0,0465$).

Discussão: O consumo atual de bebidas alcoólicas esteve relacionado com menores níveis de Burnout na amostra de policiais. Estes resultados podem indicar o consumo atual de álcool como provável mecanismo de enfrentamento da Síndrome de Burnout em policiais que consomem bebidas alcoólicas em relação aos que consumiam no passado e não consomem mais.

Conclusão: O presente trabalho sugere uma relação entre o consumo recente de bebidas alcoólicas e níveis

reduzidos de Burnout em comparação com o consumo no passado. Este achado destaca a importância de considerar o histórico de consumo de álcool ao abordar o Burnout.

Palavras-chave: *Segurança Pública. Estresse. Burnout. Bebidas alcoólicas.*

T 59 - PRIMEIROS ESTUDOS: O PROGRAMA RIO DOCE - SESP – NO COMBATE À MALÁRIA NA EFVM - 1942 A 1943.

Luiza M. C. A.Alvarenga

Resumo

Introdução- O trabalho apresentado são estudos preliminares e procura descrever analisar o contexto, no qual se estabeleceu Serviço Especial de Saúde Pública, no Brasil, no período da Segunda Guerra Mundial, com o direcionamento dos objetivos e estratégias de intervenção para o Vale do Rio Doce, principalmente no controle da malária e da insalubridade do meio ambiente, no território da Estrada de Ferro Vitória a Minas (EFVM), nos anos 1942 a 1943. Criado pelo Decreto-lei n.º 4.275, de 17 de abril de 1942, como uma agência bilateral brasileiro-americana, com um estatuto jurídico especial, que garantia autonomia dentro do Ministério da Educação e Saúde (BASTOS, 1996), fez parte do “Acordo de Washington”, que direcionado pela necessidade americana de matéria prima, para guerra, atuou no Amazonas e no Vale do Rio Doce, especificamente, no percurso da EFVM. Dentro do Acordos de Washington, duas frentes de trabalho deveriam ser implementadas: reconstrução da ferrovia do Porto de Vitória para exportação de minerais, mas para exportação de ferro, o percurso de Vitória até as jazidas de ferro de Itabira (MG), deveria ser completado. Para a garantia da permanência dos trabalhadores na ferrovia, houve necessidade de atuação rigorosa sobre a condições de salubridade e o controle das doenças. **Objetivos-** descrever e avaliar finalidades e objetivos específicos, no contexto da guerra, para desenvolvimento das ações de saúde na EFVM, entre Barbados e Itabira, em seus trabalhadores e nas principais cidades do Vale do Rio Doce, como Colatina, no Espírito Santo, Aimorés e Governador Valadares, em Minas Gerais pelo Projeto Rio Doce. **Metodologia-** Para compreensão dos eventos que compõem parte importante da saúde pública brasileira no enfrentamento das doenças negligenciadas e, principalmente, no combate à malária no primeiro ano do Projeto, foram analisados o discurso dos relatórios de 1942 e 1943, Fundo SESP, Biblioteca da Casa Oswaldo Cruz/FIOCRUZ e os boletins do SESP de 1943 3 e 1944, não sendo possível a análise dos relatórios de gestão da Companhia Vale do Rio Doce, no período, devido ao Centro de Memória da Vale estar fechado. **Conclusão-** o financiamento americano do Projeto, em 1942 que era de 85% do capital empregado, cai para 37% em janeiro de 1944, ficando para o Brasil o custo crescente das ações. A organização de subprojetos com estratégias bem definidas, apoiadas na ciência e grande contingente de pessoal nas diversas áreas de conhecimento com responsabilidades bem definidas, levaram a resultados positivos na identificação de doenças, e diagnósticos de gentes causadores, classificação dos vetores da malária, construção de fossas e acesso a água nos acampamentos, inicialmente do pessoal de construção e reconstrução da ferrovia nos anos de 1942 e 1943.

Palavras Chaves- SESP, Projeto Rio Doce, malária, ferrovia

T 60 - A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE À POPULAÇÃO LGBTQIAP+ NO BRASIL: UMA REVISÃO HISTORIOGRÁFICA À LUZ DAS MANIFESTAÇÕES CIVIS E DAS CONQUISTAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Dalila Fassarella

Aluna do Curso de Medicina no Centro Universitário Multivix.

Ao discutir a assistência em saúde às pessoas LGBTQIAP+, é importante contextualizar um período histórico recente, onde movimentos que estiveram na vanguarda da luta pela sua visibilidade tiveram papel fundamental na garantia de direitos básicos de saúde, que por um longo período, foram negados.

Embora seja uma questão de relevância contemporânea, o ativismo de grupos LGBTQIAP+ teve seu início efetivo no cenário de reabertura política durante a Ditadura civil-militar. É a partir do final da década de 1970, quando os mecanismos de censura estavam em processo de enfraquecimento, que começaram a emergir demandas sociais mais amplas na sociedade brasileira.

Nesse cenário, surgiram publicações científicas que abordavam questões das relações homoafetivas. Paralelamente, intensificou-se a formação de grupos e a realização de encontros, como o 1º Encontro Nacional do Povo Gay em São Paulo, marcando o início do Movimento Homossexual Brasileiro e incentivando a formação de grupos com demandas específicas. Tais movimentações desempenharam um papel crucial no reconhecimento de direitos da comunidade no país, sendo um dos resultados dessa luta, a exclusão da homossexualidade do rol de doenças pelo Conselho Federal de Medicina, em 1985.

Nessa perspectiva, em 2004 é lançado pelo Ministério da Saúde o programa Brasil Sem Homofobia, que dentre os objetivos de garantia à cidadania da população LGBTQIAP+, contava com ações de promoção à saúde desses indivíduos. Em 2006, foi assegurado o direito ao uso do nome social nos serviços da rede de saúde pública e, nesse mesmo ano, a Comunidade LGBT conquistou sua representação no Conselho Nacional de Saúde. Além disso, na 13ª Conferência Nacional de Saúde, em 2007, a orientação sexual e a identidade de gênero foram incluídas na análise da determinação social da saúde e, em 2008, o SUS passou a oferecer cirurgias de redesignação de sexo para transexuais femininas — atualmente, conta com Processo Transsexualizador ampliado, assistido de forma multidisciplinar para homens e mulheres.

Desde então, muitas foram as conquistas dessa população, destacando-se a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, instituída em 2011. Pode-se dizer que tal deliberação é um grande marco no que diz respeito à assistência dessa população pelo SUS, cujos princípios doutrinários — universalização, integralidade e equidade — foram valorizados.

É notório que tal progressão de direitos da população LGBTQIAP+ são de grande valia, no entanto, é importante lembrar que ainda há muito a ser conquistado. A discriminação, a violência e as barreiras ao acesso aos serviços de saúde, educação e emprego continuam sendo desafios significativos no Brasil.

Por fim, é possível perceber que, assim como tudo na história, a Medicina também se transmuta, podendo modificar suas convicções e direcionamentos. Dito isso, faz-se necessário o fortalecimento dos programas que garantam o acesso à saúde dessa população, afirmando, assim, não só o compromisso social com esses indivíduos que por tanto tempo foram inviabilizados, mas a valorização de sua existência.

T 61 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA PELO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DE CRIANÇAS NO BRASIL E FATORES RELACIONADOS À PANDEMIA DA COVID-19 ASSOCIADOS

Dixis Figueroa Pedraza^{a,b},
Jerssica Renally de Araújo Silva^b,
Luciane Bresciani Salaroli^a

^aPrograma de Pós-Graduação em Saúde Coletiva,
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil

^bDepartamento de Enfermagem,
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba, Brasil

RESUMO

Introdução: A pandemia da COVID-19 trouxe prejuízos socioeconômicos, comportamentais e clínicos que podem comprometer o estado nutricional das crianças, sendo essenciais estudos sobre a temática. **Objetivo:** Avaliar o Índice de Massa Corporal de crianças pré-escolares durante a pandemia da COVID-19. **Métodos:** Os dados deste estudo provêm de uma coorte de crianças criada para investigar prospectivamente fatores determinantes do crescimento e desenvolvimento no período do nascimento até os mil dias de vida em um município do interior da Paraíba, Brasil. Para este estudo, foram coletados dados das crianças aos 4 anos de idade examinando-se repercussões da pandemia da COVID-19 na vida materno-infantil. Incluíram-se dados sobre as crianças (características biológicas, condições de saúde, consumo alimentar, tempo de tela, comportamentos durante a pandemia da COVID-19, satisfação com a vida escolar e domiciliar) e suas mães (sobrepeso/obesidade, características sociodemográficas, cuidado da criança, atitudes e práticas relacionadas à pandemia da COVID-19), comparando-se as médias de Índice de Massa Corporal/Idade (Escore-Z) por meio de regressão linear múltipla hierarquizado. **Resultados:** Durante a pandemia da COVID-19, 82,5% das crianças usaram máscara na sua rotina, 78,6% tinham costume de lavar as mãos e 63,5% ficaram em isolamento social sempre/quase sempre que recomendado. A convivência da mãe com a criança durante a pandemia da COVID-19 foi regular/ruim em 38,1% dos casos. As repercussões da pandemia foram visíveis, desde a necessidade de usar medicamentos para saúde mental (13,5%) até a preocupação com a doença (72,0%). Das 126 mães, 96,0% relataram ter-se vacinado contra a doença e 19,0% tê-la contraído. A não amamentação na primeira hora de vida ($p = 0,046$) e o consumo regular de biscoito recheado, doces ou guloseimas ($p = 0,042$) foram as características das crianças que representaram maiores médias de Índice de Massa Corporal/Idade. Também apresentaram maiores médias de Índice de Massa Corporal/Idade as crianças de mães com sobrepeso/obesidade ($p = 0,034$), que não completaram o ensino médio ($p = 0,042$), que expressaram sentir dificuldade de cuidar da criança e orientá-la em aspectos de saúde ($p = 0,010$), bem como aquelas cujas mães tiveram a necessidade de atendimento psicológico ($p = 0,047$) e de usar medicamentos para saúde mental ($p = 0,036$) durante a pandemia da COVID-19. **Conclusão:** A saúde mental materna (atendimento psicológico e uso de medicamentos) durante a pandemia da COVID-19 repercutiu no estado nutricional da criança.

Palavras-chave: COVID-19, Criança, Índice de Massa Corporal, Nutrição, Saúde Mental.

T 62 - PROGRESSOS NA CIRURGIA CARDÍACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA HISTÓRICA E ANÁLISE CRÍTICA

Henrique Ferreira Leite,
Matheus Paiva Emidio Cavalcanti,
Gabrielle do Amaral Virginio Pereira

Resumo

Introdução: A cirurgia cardíaca, é uma especialidade médica que evoluiu significativamente ao longo dos anos, tem sido o foco de inúmeras inovações e avanços. Esta revisão de literatura busca explorar essa evolução, destacando os marcos históricos que moldaram a prática da cirurgia cardíaca como a conhecemos hoje. **Objetivo:** O objetivo desta revisão é descrever a progressão da cirurgia cardíaca, desde suas origens até as técnicas avançadas contemporâneas e analisar de forma crítica a literatura disponível para compreender como a cirurgia cardíaca evoluiu ao longo do tempo em resposta a desafios clínicos, avanços tecnológicos e descobertas científicas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa literatura, de acordo com termos de busca dos descritores em Ciências da Saúde (Decs) nas bases de dados PubMed, Medline, Embase e Scopus. Os critérios de inclusão garantiram a seleção de artigos que abordassem marcos históricos, inovações tecnológicas e avanços significativos na prática cirúrgica cardíaca. **Resultados:** Foram incluídos 7 artigos. A análise dos estudos identificou uma evolução cronológica clara na cirurgia cardíaca, desde as primeiras intervenções experimentais até as abordagens mais recentes e menos invasivas. Os resultados destacam não apenas os triunfos e avanços notáveis, mas também os desafios enfrentados pelos pioneiros, contribuindo para uma compreensão mais profunda do desenvolvimento desta especialidade. Alguns dos marcos históricos incluem a primeira operação no pericárdio no século 19, a primeira cirurgia cardíaca a céu aberto realizada com sucesso em 2 de setembro de 1952, e a primeira comissurotomia mitral bem-sucedida realizada em junho de 1948. Além disso, a análise revelou avanços recentes na cirurgia cardíaca, como a cirurgia vídeo-assistida para a ablação da fibrilação atrial isolada por radiofrequência bipolar, o uso de robôs em procedimentos cardíacos. **Conclusão:** A análise da literatura disponível permitiu traçar a progressão da cirurgia cardíaca, desde suas origens até as técnicas avançadas contemporâneas, a técnica de revascularização miocárdica com o coração batendo e a utilização dos enxertos duplos de artéria mamária interna. A evolução das técnicas de cirurgia cardíaca tem sido notável e contínua, com avanços significativos que têm melhorado os resultados para os pacientes. Desde os primeiros procedimentos até as técnicas modernas, a cirurgia cardíaca tem se beneficiado de inovações que aumentaram a segurança e a eficácia dos procedimentos.

Palavras-chave: Procedimentos Cirúrgicos Cardiovasculares. Cardiologia. Centros Cirurgicos.

**T 63 - ANÁLISE GENÔMICA NA IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÕES HEREDITÁRIAS EM PACIENTES COM
CÂNCER NA REGIÃO DO CAPARAÓ CAPIXABA**

Ana Paula Stofel Fernandes¹
Marcele Lorentz Mattos de Souza²
Amanda Sgrancio Olinda³
Amanda Schwanz Turra¹
Anita Vargas de Castro¹
Elisa Soares Fassarela¹
Isabela de Sousa Bianchini Marins¹
João Victor Heringer Rosa¹
Manuela Schade da Mota⁴
Adriana Madeira Alvares da Silva¹

¹Departamento de Morfologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

²Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil. ³Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

⁴Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

O uso do painel gênico e as mutações encontradas no projeto de pesquisa "Avaliação das famílias com síndromes hereditárias de câncer e Síndrome de Li-Fraumeni (SLF) no Caparaó Capixaba" desempenham um papel crucial na identificação e caracterização das síndromes hereditárias de câncer na região do Caparaó Capixaba, no estado do Espírito Santo. O projeto visa investigar a prevalência dessas síndromes em uma população geograficamente isolada, com base em estudos preliminares que sugerem a existência de um possível efeito do fundador na região. Para alcançar esse objetivo, o projeto envolve coleta de amostras de sangue de indivíduos que preenchem critérios específicos para câncer hereditário, como idade precoce de diagnóstico, história familiar de câncer, bilateralidade de tumores e outros. As amostras foram submetidas a extração de DNA genômico, que são quantificados em NanoDrop Espectrofotômetro 2000®.

Posteriormente essas amostras serão submetidas a um sequenciamento de nova geração (NGS) usando um painel gênico composto por 80 genes sendo eles: AIP, ALK, APC, ATM, BAP1, BLM, BMPR1A, BRCA1, BRCA2, BRIP1, BUB1B, CDC73, CDH1, CDK4, CDKN1C, CDKN2A, CEBPA, CEP57, CHEK2, CYLD, DDB2, DICER1, DIS3L2, EGFR, EPCAM, ERCC2, ERCC3, ERCC4, ERCC5, EXT1, EXT2, EZH2, FANCA, FANCB, FANCC, FANCD2, FANCE, FANCF, FANCG, FANCI, FANCL, FANCM, FH, FLCN, GATA2, GPC3, HNF1A, HRAS, KIT, MAX, MEN1, MET, MLH1, MSH2, MSH6, MTHFR, MUTYH, NBN, NF1, NF2, NSD1, PALB2, PHOX2B, PMS1, PMS2, PPM1D, PRF1, PRKAR1A, PTCH1, PTEN, RAD51C, RAD51D, RB1, RECQL4, RET, RHBDF2 relacionados a síndromes hereditárias de câncer. A análise dos dados gerados pelo sequenciamento permite a identificação de mutações genéticas

específicas que estão associadas a essas síndromes. Essas mutações são cruciais para o diagnóstico preciso das síndromes hereditárias de câncer, como a SLF, que é o foco principal deste estudo. A interpretação das mutações é realizada por meio de ferramentas de bioinformática por um laboratório especializado. Uma vez identificadas as mutações, o projeto tem como objetivo desenvolver um teste genético específico para as principais mutações encontradas na região do Caparaó Capixaba. Esse teste terá o potencial de auxiliar no diagnóstico precoce e no acompanhamento das famílias afetadas, além de contribuir para a prevenção e

tratamento eficaz do câncer hereditário na região. Até o momento, cerca de 26 pacientes foram submetidos aos processos citados e dentre eles foram encontradas cinco mutações em diferentes genes, sendo eles: ATM; BLM; CTC1; MUTYH e CHEK2. Todos esses genes apresentam significância clínica e se relacionam com a predisposição a síndromes de câncer hereditário. Em resumo, o painel gênico e as mutações encontradas neste projeto desempenham um papel fundamental na identificação, caracterização e posterior tratamento das síndromes hereditárias de câncer, com foco na SLF, em uma população geograficamente isolada no Caparaó Capixaba. Esse estudo representa um importante avanço na compreensão das bases genéticas do câncer hereditário na região e oferece a perspectiva de melhores cuidados de saúde e prevenção para as famílias afetadas.

Palavras-chave: painel gênico; mutações; síndromes hereditárias de câncer; Síndrome de Li-Fraumeni; Caparaó Capixaba.

Financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo (FAPES), Edital 03/2021 - Universal.

Colaboração: Laboratório Fleury Medicina e Saúde.

T 64 - CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS DO MUNICÍPIO DE ALEGRE RELACIONANDO ATIVIDADE FÍSICA E PARÂMETROS DE SAÚDE

Bruna Aparecida Borges Dutra,
Paulo Victor borges Vicoso,
Manuela Schade da Mota,
Adriana Madeira Álvares-da-Silva.

Programa de Pós-graduação em Biotecnologia, Universidade Federal do Espírito Santo ,
bbdutra123@hotmail.com,

Centro de Ciências Agrárias e Engenharias, Universidade Federal do Espírito Santo, Alegre-ES, Brasil,
pvictor27@hotmail.com,

Departamento de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES, Brasil.

Manuelasanchesde17@gmail.com

Programa de Pós-graduação em Biotecnologia, Universidade Federal do Espírito Santo
, adrianabiomol@gmail.com.

A atividade física vem mostrando sua grande importância na saúde para prevenção de doenças e melhorias no estado de vida (KOHL 3RD, et al. 2012). Dados demonstram que 31,1% da população adulta mundial não atingem as recomendações de atividade física vigentes (HALLAL, et al. 2012). Assim, a caracterização com foco na saúde dos pacientes pode auxiliar na prevenção e tratamento de danos causados pela inatividade física. Desta forma, o trabalho teve como objetivo caracterizar os pacientes usuários do SUS quando a prática de atividade física relacionado a parâmetros de saúde. O estudo foi composto por 376 indivíduos entre 20 e 59 anos utilizando um questionário sobre a prática de atividade física e parâmetros de saúde como obesidade, hipertensão arterial, estresse entre outros e foram associados com a prática de atividade física usando a frequência absoluta e relativa no programa SPSS® versão 15.0. O resultado mostrou que a maioria dos pacientes avaliados não pratica atividade física, de modo que, segundo a caracterização realizada, os grupos que menos praticam são mulheres, pessoas estressadas, hipertensas e obesas. Conclui-se que a ausência da prática de atividades físicas se manteve principalmente em indivíduo do sexo feminino e com parceiros fixos, além de estarem relacionados com piores condições de saúde. Sendo assim, nota-se, por meio destes estudos, que a prática de atividades físicas é de fundamental importância para a promoção e manutenção da qualidade de vida e bem estar físico e mental dos indivíduos. Logo, mesmo ganhando potencial na atualidade, a atividade física deve ser adotada por uma vida mais saudável, proporcionando um melhor estado de saúde aos indivíduos.

Palavras-chave: Atividade Física, Estresse, Obesidade, Saúde.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde, Saúde Coletiva.

ANDRADE, Alexandro et al. Ocorrência e controle subjetivo do stress na percepção de Bancários Ativos e Sedentários: a importância do sujeito na relação "atividade física e saúde". 2001.

BARROSO, Weimar KunzSebba et al. Influência da atividade física programada na pressão arterial de idosos hipertensos sob tratamento não-farmacológico. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 54, n. 4, p. 328-333, 2008.

BROWNSON, Ross C.; BOEHMER, Tegan K.; LUKE, Douglas A. Declining rates of physical activity in the United States: what are the contributors?. **Annu. Rev. Public Health**, v. 26, p. 421-443, 2005.

DING, Ding et al. The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable

diseases. **The Lancet**, v. 388, n. 10051, p. 1311-1324, 2016.

ERLICHMAN, J.; KERBEY, A. L.; JAMES, W. P. T. Physical activity and its impact on health outcomes. Paper 2: Prevention of unhealthy weight gain and obesity by physical activity: an analysis of the evidence. **Obesity reviews**, v. 3, n. 4, p. 273-287, 2002.

FRANCISCHI, Rachel Pamfílio Prado de et al. Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. **Revista de Nutrição**, 2000.

HALLAL, Pedro C. et al. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. **The lancet**, v. 380, n. 9838, p. 247-257, 2012.

KOHL 3RD, Harold W. et al. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. **The lancet**, v. 380, n. 9838, p. 294-305, 2012.

T 65 - AVALIAÇÃO DO SONO DE CRIANÇAS AOS QUATRO ANOS DE IDADE NA ÉPOCA DA COVID-19 NO BRASIL

Dixis Figueroa Pedraza^{a,b},
Natalia dos Santos Silva^b,
Luciane Bresciani Salaroli^a

^aPrograma de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil

^bDepartamento de Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba, Brasil

RESUMO

Introdução: A pandemia da COVID-19 trouxe mudanças nas rotinas, utilização do tempo, comportamentos, relações sociais e preocupações que podem comprometer o sono das crianças, sendo essenciais estudos sobre a temática. **Objetivo:** Examinar os hábitos de sono de crianças pré-escolares na volta às aulas após o confinamento da COVID-19 no Brasil. **Métodos:** Os dados deste estudo correspondem ao acompanhamento de uma coorte de crianças em um município do interior da Paraíba, Brasil. Para este estudo, foram coletados dados das crianças aos 4 anos de idade relacionados a perfil biológico, condição de saúde, cuidado materno, tempo de tela e atividade física, e comportamento durante a pandemia da COVID-19. As médias dos escores dos hábitos de sono das crianças (rotina para dormir, ritmicidade e separação afetiva) analisaram-se de acordo com as características das crianças por meio do teste *t-student*. **Resultados:** A internação hospitalar desde o nascimento por 24 horas ou mais ($p = 0,047$, $p = 0,010$, $p = 0,000$) e a dificuldade da mãe para cuidar da criança e orientá-la em aspectos de saúde ($p = 0,003$, $p = 0,023$, $p = 0,037$) representaram menores médias tanto da rotina para dormir quanto da ritmicidade e da separação afetiva. Também apresentaram médias inferiores de rotina para dormir, as crianças com tempo de tela recreativa superior a 60 minutos ($p = 0,002$). Para a separação afetiva, problemas de saúde ao nascimento ($p = 0,001$) e a triagem para NES ($p = 0,025$) também influenciaram as médias negativamente. Para as variáveis sobre o comportamento durante a pandemia da COVID-19, crianças que não manifestaram preocupação com a doença apresentaram melhores hábitos da rotina para dormir ($p = 0,003$) e da ritmicidade ($p = 0,027$). Além disso, crianças com rotina de usar máscara apresentaram maior média da rotina para dormir ($p = 0,003$). **Conclusão:** Crianças com problemas de saúde, tempo de tela excessivo e preocupação com a COVID-19 durante a pandemia, bem como a dificuldade de cuidado materno, influenciaram os hábitos de sono das crianças.

Palavras-chave: COVID-19, Criança, Sono, Comportamentos Relacionados com a Saúde, Nível de Saúde.

T66 - O USO DE ÁLCOOL E/OU TABACO AUMENTA A PREVALÊNCIA DE CÂNCER GÁSTRICO EM PACIENTES DO SUL DO ESPÍRITO SANTO.

Roberta Ribeiro Corrente¹,
Aline Ribeiro Borçoi¹,
Ivana Alece Arantes Moreno²,
Ester Ribeiro Cunha²,
Lucas Henrique Gonzaga de Oliveira,
Suzanny Oliveira Mendes²,
Amanda Sgrancio Olinda²,
Raffael Nazario Laurentino¹,
José Zago Pulido¹,
Sabina Bandeira Aleixo¹,
Adriana Madeira Alvares da Silva².

1- Faculdade Brasileira de Cachoeiro- Multivix;
2- Programa de pós-graduação em Biotecnologia- CCS,
3- Universidade Federal do Espírito Santo;

O Câncer gástrico é considerado um importante problema de saúde pública devido a sua alta taxa de mortalidade. É o quinto câncer mais comum do mundo e terceira maior causa de morte por câncer global. Estratégias de prevenção são úteis na redução da incidência de câncer gástrico, principalmente aquelas destinadas à redução de fatores de risco conhecidos, como a erradicação da infecção por *Helicobacter pylori*. O uso de tabaco e álcool são conhecidos fatores de risco para diversos tipos de câncer, mas ainda está em debate na carcinogênese do câncer gástrico. O objetivo do presente trabalho foi investigar a possível associação do uso de álcool e tabaco em câncer gástrico na região sul capixaba entre os anos de 2013 a 2022. Para tanto foram analisados os dados do banco de câncer do INCA de domínio público em que pacientes não são identificados, portanto dispensa aprovação pelo comitê de ética em pesquisa, do ano de 2013 a 2022 e selecionados apenas os pacientes com CID C016 do grande grupo neoplasia maligna do estômago. Os dados foram transferidos para o excel para análise descritiva dos dados e analisados em programa estatístico Stata por meio de regressão logística univariada. Um caso de $p < 0,05$ foi considerado significativo. A prevalência de câncer gástrico foi de 4,15% do total de câncer registrados de 2013 a 2022. Dentre os pacientes, 33,6% nunca fumaram, 30,8% são ex-tabagistas e 15,3% fumam atualmente, enquanto que 42,5% nunca consumiram bebida alcoólica, 24,2% pararam de beber e 10,9% bebem atualmente. O consumo na vida de tabaco e álcool foram associados ao câncer gástrico, com aumento da prevalência de 0.38 ($p < 0.001$, CI 0.179-0.575) e 0.23 ($p = 0.022$, CI 0.034- 0.432), respectivamente. Portanto, o uso de álcool e tabaco contribui com o aumento da prevalência de câncer gástrico em 62% e 77% respectivamente, entre os pacientes do sul do Espírito Santo.

Referências:

ARNOLD, Melina et al. Global burden of 5 major types of gastrointestinal cancer. **Gastroenterology**, v. 159, n. 1, p. 335-349. e15, 2020.

CONTI, Clara Benedetta et al. Early gastric cancer: update on prevention, diagnosis and treatment. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 3, p. 2149, 2023.

DONG, Jing; THRIFT, Aaron P. Alcohol, smoking and risk of oesophago-gastric cancer. **Best practice & research Clinical gastroenterology**, v. 31, n. 5, p. 509-517, 2017.

EUSEBI, Leonardo Henry et al. Gastric cancer prevention strategies: A global perspective. **Journal of ANAIS JBHM**

gastroenterology and hepatology, v. 35, n. 9, p. 1495-1502, 2020.

NOTA BIOGRÁFICA DO AUTOR

Maria Ignez Figueredo

Professora, Escritora, Cientista, Pesquisadora e Historiadora.

Educação - Educação do Comportamento Mental Humano – Psicologia da Educação - Ciência da Educação – Autora da Metodologia de Educação Sinérgica Científica da Ciência do Pensar – Fundadora do Instituto IBRAPAZ- TERRA DO SOL - onde implantou Hospital Escola de Terapias Humanizadoras Dr. Francisco Fajardo.

Conferencista Nacional, Internacional – México-Argentina-Portugal-Brasil. Membro da Sociedade Internacional e Nacional da História Medicina.

PRESIDENTE DO INSTITUTO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO E ESTUDOS DA MENTE, PESQUISA E SAÚDE, CULTURA E COMUNICAÇÃO, DESENVOLVIMENTO SOCIAL, INCLUSÃO E EXTENSÃO – IBRAPAZ – TERRA DO SOL – GASPAR/SC.

T 66 - HANSENÍASE, O ISOLAMENTO SOCIAL E A ESTIGMATIZAÇÃO: HOSPITAL DE DERMATOLOGIA
SANITÁRIA

Francisco Albino de Araújo¹,

Luiz Carlos de Abreu²

2 ABC School of Medicine,

Laboratory for the Study Design and Scientific Writing,

Santo André, SP-Brazil.

1 Federal University of Espírito Santo,

Laboratory for the Study Design and Scientific Writing,

Vitória, ES-Brazil.

francisalbino@gmail.com

Palavras-chave: Doenças negligenciadas, Sequelas de Hanseníase. Isolamento, Estigma.

Resumo

Introdução: Há um grupo de doenças que afeta mais de 1,6 bilhão de pessoas no mundo. São as Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs), que tem causado desnutrição, desfiguração e discriminação social. Estando inserida neste grupo, uma neuropatia periférica transmissível, conhecida desde os antepassados por lepra, hoje hanseníase. Neste resumo se procurou descrever o que uma doença da antiguidade pode fazer na vida de uma pessoa vítima deste mal, ainda mais, quando a única forma de profilaxia da época, era a caçada, internação compulsória e o isolamento de todos os doentes, objetivo da Liga de defesa Sanitária criada em 1927, para este fim. Além do mais, seu histórico, seus atributos e suas representações sociais, tem contribuído para um diagnóstico em tempo não hábil, trazendo ao portador deste mal, sequelas físicas, psíquicas e um impacto social irreparável. Em consequência de uma epidemia da doença no município de Cruzeiro do Sul, na região do Alto Juruá, no ano de 1927 foi criado a Colônia Ernani Agrícola, popularmente conhecido como “leprosário”. Na época, a incidência de hansenianos no estado era de 11.000 casos, onde 68 estavam internados na Colônia e 1.109 pessoas registradas no dispensário, que eram salas anexas à colônia onde os pacientes eram atendidos de forma primária. A instituição promovia o isolamento compulsório dessas pessoas, o que perdurou até o ano de 1986, quando foram construídas casas próximo a Unidade de Saúde, afim de ofertar dignidade e conforto para os hansenianos. Anos depois, por volta de 1995, essa Colônia foi desativada e logo após se tornou o Hospital de Dermatologia Sanitária, vinculado à Secretaria de Estado de Saúde do Acre. O Hospital, atualmente, segue sendo referência no diagnóstico, tratamento e reabilitação para hanseníase. Vários são os relatos de casos de pacientes vítima de hanseníase, que de forma quase que generalizada, observou-se um processo social internalizado (auto- estigma), levando a sentimentos de vergonha e culpa, gerando uma fonte de angústia e infelicidade, quando não internados no leprosário, aplicavam a si mesmo uma punição, o autoisolamento em suas próprias casas, muitas das vezes pela lotação destas instituições ou para não querer ficar longe dos familiares. **Conclusão:** Esta profilaxia foi a única forma encontrada em 1927 para controlar um mal que ameaçava a população da época, que veio só consolidar o estigma de uma doença junto com seu histórico e atributos peculiares, em um período não favorável, onde as pessoas eram vítimas de um tratamento ineficaz que levou a progressão da doença resultando nas imagens que originaram o presente resumo, como parte de um estudo em andamento. Que possamos considerar seu passado histórico, marcado por exclusão compulsória, da possível concepção de pecado e punição divina e do desconhecimento da sua forma de contágio, como os responsáveis pela consolidação do estigma e suas consequências e, por conseguinte, do não controle da doença ainda em nossos dias

T 68 - SÉRIE TEMPORAL DA MORTALIDADE PROPORCIONAL POR AVC NA POPULAÇÃO ADULTA E RESIDENTE DO ESTADO DO PIAUÍ NOS ANOS DE 2000 A 2021

Breno Lage Pereira de AGUIAR,
Elyecleyde Katiane da Silva OLIVEIRA,
Tamires dos Santos VIEIRA,
Orivaldo Florencio de SOUSA,
Luiz Carlos de ABREU.

Resumo: Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um déficit neurológico resultante de lesões no Sistema Nervoso Central devido a problemas na circulação vascular, incluindo infarto cerebral, hemorragia intracerebral e hemorragia subaracnóide (Sacco et al., 2013). O presente estudo ecológico visam coletar dados sobre vários subtipos de AVC, especialmente em regiões como o Piauí, onde há escassez de estudos abrangentes. **Método:** Estudo de série temporal de 2000-2021, ecológico. Utiliza-se do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM-DATASUS) para obtenção de informações, banco de dados mantido pelo Ministério da Saúde do Brasil. **Resultado:** No período de 2000 até 2021 houve 26763 óbitos por acidente vascular cerebral em adultos com idade acima de 20 anos no estado do Piauí. No sexo masculino ocorreu 13683 óbitos (51,14%) no período estudado. Os grupos etários de 70 a 79 anos e 80 anos ou mais representaram 66,33% do total de óbitos no período de 2000 até 2021. Ao estratificar a mortalidade proporcional de AVC por sexo (tabela 1), foram expostos os dados do número de óbitos e mortalidade proporcional do AVC. A análise mostrou uma razão mais elevada de mortalidade proporcional no sexo feminino (1,44) quando comparado ao masculino em todo o período. **Conclusão:** Nesse sentido, o presente estudo relatou um declínio da mortalidade por AVC no Estado do Piauí, o que foi evidenciado para o sexo feminino e a faixa etária acima dos 80 anos de idade. Esses resultados evidenciados são fundamentais para subsidiar políticas públicas e validar políticas governamentais em prol da mitigação e acompanhamento da doença.

T 69 - MORTALIDADE PROPORCIONAL DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA POPULAÇÃO DO ESTADO DE ESPÍRITO SANTO, BRASIL: TENDÊNCIA TEMPORAL ENTRE 2000 E 2021

Casanova André Motopa Mpuhua¹;

Luiz Carlos de Abreu²;

Marcelino Na Blei³

Orivaldo Florêncio De Sousa⁴

¹Universidade Federal do Espírito Santos (UFES),
Vitória, ES, <http://lattes.cnpq.br/0455587395846094>

²Universidade Federal do Espírito Santo (UFES),
Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/6796970691432850>

³Universidade Federal do Espírito Santo (UFES),
Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/1032431226241186>

⁴Universidade Federal do Espírito Santo (UFES),
Vitória, ES. <http://lattes.cnpq.br/6935300783787228>

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Cerebral é uma das maiores causas de morte e incapacidade adquirida na humanidade (Pannain *et al.*, 2019). A cada ano, 17 milhões de pessoas têm um AVC no mundo (Pannain *et al.*, 2019). Destas, 6,5 milhões evoluem a óbito e as demais contribuem para o aumento da prevalência da doença, que soma 80 milhões de sobreviventes pelo globo (Pannain *et al.*, 2019). No Brasil, é principal causa de morte na população adulta e é responsável por 10% das internações nos hospitais públicos (Oliveira *et al.*, 2020). **OBJETIVO:** analisar a tendências de mortalidade por Acidente Vascular Cerebral, na população do estado do Espírito Santo, entre 2000 a 2021 em ambos os sexos e nas diferentes faixas etárias, na região sudeste Brasileira. **MÉTODO:** Foi um estudo de delineamento ecológico de séries temporais, baseado em dados secundários da população do estado Espírito Santo Brasil, no período de 2000 a 2021. O número de óbitos por sexo e grupo etário no período de 2000 até 2021 foram extraídos do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS. A variável de estudo foi o óbito com a causa básica acidente vascular cerebral. **RESULTADOS:** No período de 2000 até 2021 houve decréscimo de 3,7% (IC95%: -5.8; -1.7), com significância estatística ($p < 0.001$), na mortalidade proporcional por AVC. Do mesmo modo, houve decréscimo na mortalidade proporcional por AVC no sexo masculino de 3.0% (IC95%: -4.2; -1.7) e feminino de -3.9% (IC95%: -5.6; -2.2). O grupo etário 50 até 59 anos teve o maior declínio na mortalidade proporcional por AVC na variação percentual média anual de -4.9% (IC95%: -8.4; -1.4). Enquanto o grupo etário 30 até 39 anos teve o menor declínio na mortalidade proporcional por AVC na variação percentual média anual de -2.4% (IC95%: -4.2; -0.5). Os grupos etários de 40 até 49 anos, 60 até 69 anos e 70 até 79 anos não tiveram segmentos no período estudado. **CONCLUSÕES:** Neste estudo identificamos um declínio na mortalidade proporcional por AVC em adultos no período 2000 a 2021. Nos anos estudados homens mostrou maior número de óbitos em relação as mulheres. No entanto, as mulheres apresentaram maior mortalidade proporcional entre 2000 e 2021.

PALAVRAS-CHAVE: AVC. Mortalidade. Epidemiologia. **ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia

Referencias

OLIVEIRA, G. M. M. DE et al. Estatística Cardiovascular – Brasil 2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 115, n. 3, p. 308–439, 2020.

PANNAIN, G. D. et al. Relato de experiência: Dia Mundial do Acidente Vascular Cerebral. *HU Revista*, v. 45, n. 1, p. 104–108, 2019.

T 70 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS EM VITÓRIA NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL.

Bianka de Freitas Cordeiro Bassini Tosta,
Tamires dos Santos Vieira,
Gabriella Lima Santos,
Luiz Carlos de Abreu .
Avenida Fernando Ferrari,
514, CEP 29075-910,
Goiabeiras | Vitória - ES .

Afiliações

¹ *Program of Post-Graduation in nutrition and health, Federal University of Espírito Santo, Vitória, ES, Brazil.*

² *Postgraduate Program in Public Health at the Health Sciences Center of the Federal University of Espírito Santo, Vitória, ES, Brazil.*

³ *Design of Studies and Scientific Writing Group, Full Professor-Free, Department of Integrated Health Education, Federal University of Espírito Santo, Vitória, ES, Brazil.*

*Corresponding author. E-mail address: biankafcfisio@hotmail.com

Resumo

Introdução: O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é um vírus que ataca o sistema imunológico humano, enfraquecendo as defesas naturais do organismo e tornando-o mais suscetível a infecções e algumas doenças. Analisar o perfil clínico epidemiológico vai permitir uma melhor compreensão da natureza da infecção por HIV, incluindo a identificação de padrões de transmissão, fatores de risco associados e características clínicas específicas dos pacientes.

Objetivo: Identificar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes portadores do vírus HIV/AIDS atendidos no centro de referência em infecções sexualmente transmissíveis da rede municipal de saúde de Vitória, estado do Espírito Santo, Brasil, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2022. Visando obter informações importantes para subsidiar a elaboração de estratégias de saúde pública custo-efetivas para o enfrentamento do vírus HIV.

Método: Trata-se de estudo de séries temporais com uso de dados secundários através do sistema de informação do prontuário eletrônico rede bem-estar, sistema de controle logístico de medicamentos, sistema de informação de agravos de notificação. O estudo contou com 1581 indivíduos portadores do vírus HIV/AIDS, a tabulação foi colocada em uma planilha de Excel utilizando o aplicativo Microsoft Office Excel 365 versão 2020.

Resultado: Nos prontuários examinados, 77,8% dos pacientes eram do sexo masculino, predominou a cor parda, com um nível de escolaridade acima de 9 anos de estudo. Observou-se que a maioria das pessoas em acompanhamento tinha um tempo de tratamento e diagnóstico de infecção de 0 a 5 anos, representando 81,4% (n=614) no sexo masculino e 23,8% (n=146) no sexo feminino, enquanto entre 6 à 11 anos de tratamento, a quantidade era menor predominando no sexo feminino. A faixa etária que prevaleceu entre os homens foi de 32,6% (n=395) para aqueles com idades entre 31-39 anos. Por outro lado, nas mulheres, a faixa etária predominante era de 40,9% (n=150), com idades acima de 50 anos. A média de idade foi de 37 anos para os homens e 47 anos para as mulheres.

Conclusão: A pesquisa concluiu que os pacientes portadores do vírus HIV do centro de referência de saúde pesquisada possuíam o perfil epidemiológico pertencente, em sua maioria, ao sexo masculino (77,80%), com idade média de 31,39 anos, sendo a maioria dos indivíduos de escolaridade superior a 9 anos de estudo (82,9%).

As características clínico-epidemiológicas identificadas neste estudo se assemelham a achados em pesquisas realizadas em diferentes centros brasileiros e em países em desenvolvimento, sendo, em alguns aspectos, comparáveis às observações em nações mais desenvolvidas.

Palavras-chave: HIV, AIDS, epidemiologia.

T 71 - ASSOCIAÇÃO ENTRE A CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA E O GÊNERO EM PACIENTES ASSISTIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, ALEGRE-ES

João Victor Heringer Rosa¹;

Marcele Lorentz Mattos de Souza²;

Amanda Sgrancio Olinda³;

Ana Paula Stofel Fernandes¹;

Amanda Schwanz Turra¹;

Anita Vargas de Castro¹;

Elisa Soares Fassarella¹;

Isabela de Sousa Bianchini Marins¹;

Manuela Schade da Mota⁴;

Adriana Madeira Alvares da Silva¹.

¹Departamento de Morfologia, Centro de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

²Centro de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

³Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

⁴Departamento de Ciências Farmacêuticas,
Centro de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil

As diferentes medidas antropométricas são úteis na prática clínica e em estudos epidemiológicos para avaliação da adiposidade corporal, destacando-se, neste estudo, a análise da circunferência da cintura (CC), a qual representa o acúmulo de gordura abdominal e associa-se com o tecido adiposo visceral. Diante disto, este trabalho tem como objetivo verificar a associação entre o gênero e a circunferência da cintura nos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Alegre, ES. Para tanto, a medida da circunferência da cintura foi realizada com o auxílio de uma fita antropométrica inextensível, tendo como ponto de referência o ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca (LOHMANN et al, 1988). Os pontos de corte determinados para normal e alterado foram < 88 cm e ≥ 88 cm, respectivamente. Os dados obtidos foram analisados estatisticamente pelo teste Qui-quadrado de Pearson, que propõe estudar a associação entre duas variáveis. O teste foi realizado no programa SPSS Statistics. No presente estudo realizado com usuários do SUS no município de Alegre - ES, dos 353 participantes totais, 68 são homens e 285 são mulheres, correspondendo a 19,3% e 80,7% respectivamente. Entre os indivíduos do sexo masculino, 16 apresentaram CC alterada, representando 23,5% dessa população. Entre as mulheres, 172 apresentaram alteração na CC, ou seja, 60,4% da população feminina. O valor estatístico observado para a associação entre a circunferência da cintura e o gênero é significativo, com valor de p 0,000, uma vez que para haver associação entre as variáveis, de acordo com o que é estabelecido na literatura, o valor de p deve ser inferior a 0,05. Tais resultados coadunam com estudos semelhantes realizados previamente, os quais revelam que a prevalência de obesidade abdominal - mensurada com base na CC - em mulheres foi mais que o dobro da verificada em homens. Nesse sentido, é fundamental o estudo dessa associação. Mediante a revisão da literatura, pode-se apontar que a alteração de CC reflete alterações nos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e outras formas de doenças crônicas. Vale ressaltar que as doenças cardiovasculares são

responsáveis por 20% de todas as mortes em indivíduos acima de trinta anos no Brasil, considerada a principal causa de morte entre homens e mulheres brasileiras (MANSUR; FAVARATO, 2012). Desse modo, essas descobertas ressaltam a importância de considerar a dimensão de gênero ao avaliar a adiposidade corporal bem como a necessidade de intervenções relacionadas à promoção da saúde e a prevenção e controle da manifestação de alteração de CC, como incentivo à prática de atividade física de forma regular e educação nutricional da população.

Palavras-chave: circunferência da cintura; SUS; doenças cardiovasculares.

Financiamento: FAPES/CNPq Nº 05/2015 – PPSUS.

Agradecimentos: Sistema Único de Saúde, Hospital de amor - Barretos, SP, CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) e Epigenes.

Referências:

LOHMAN, Timothy G. et al. Anthropometric standardization reference manual. Human kinetics books, 1988.

MANSUR, Antonio de Padua; FAVARATO, Desidério. Mortality due to cardiovascular diseases in Brazil and in the metropolitan region of São Paulo: a 2011 update. Arquivos brasileiros de cardiologia, v. 99, p. 755-761, 2012.

Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. World Health Organ Tech Rep Ser. 2000;894:i-xii, 1-253. PMID: 11234459.

SIQUEIRA, Daniele Gonzales Bronzatti et al. Diferenças entre sexos nos determinantes da obesidade abdominal em adultos de 40 anos ou mais: estudo de base populacional. Revista de nutrição, v. 28, p. 485-496, 2015.

T 72 - MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL, ENTRE 2000 E 2021

Gabriel Marim Roni,

Alexandre Castelo Branco Araújo,

Orivaldo Florencio de Souza,

Luiz Carlos de Abreu

RESUMO:

Introdução: O acidente vascular cerebral é uma das principais causas de morte mundialmente. Estudos temporais evidenciam tendência de queda nos coeficientes de mortalidade nas últimas duas décadas, entretanto com variabilidade nos diversos países. O Estado do Pará está localizado na região norte do Brasil e poucas pesquisas sobre desfechos epidemiológicos são reportadas. O objetivo deste estudo é analisar a tendência da mortalidade por acidente vascular cerebral, na população adulta do estado do Pará, entre 2000 e 2021.

Método: Trata-se de um estudo ecológico com série temporal, realizado no estado do Pará, baseado em dados secundários populacionais extraídos de fontes públicas e oficiais do Ministério da Saúde do Brasil entre 2000 e 2021.

Resultados: Houve 49.259 mortes, com aumento absoluto durante a série temporal e o avançar da idade. O coeficiente bruto de mortalidade apresentou incremento de 44,36 (2000) para 46,06 (2021) por 100.000 habitantes. Na análise da variação percentual média anual observou-se tendência estacionária dos coeficientes de mortalidade ($p=0,576$), entretanto quando segmentada a série temporal observou-se tendência decrescente após 2008 ($p=0,003$). Na avaliação estratificada por grupo etário, no período, foi detectado tendência decrescente de -2,3% entre 30 e 39 anos ($p<0,001$), -2,8% entre 40 e 49 anos ($p<0,001$), -2,1% entre 50 e 59 anos ($p<0,001$) e -1,4% entre 60 e 69 anos ($p<0,001$). Nos demais grupos etários a tendência foi decrescente de -2,5% entre 20 e 29 anos após 2006 ($p=0,003$), -1,8% entre 70 e 79 anos após 2008 ($p=0,001$) e -5,1% entre 80 anos e mais após 2016 ($p=0,010$).

Conclusão: A tendência da mortalidade por acidente vascular cerebral, na população adulta do estado do Pará, entre 2000 e 2021, foi estacionária. Quando segmentada a série temporal a tendência foi decrescente após 2008. Na análise estratificada evidenciou-se tendência decrescente da mortalidade nos últimos anos para todas as faixas etárias.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral; mortalidade; tendência; Pará; Amazônia Legal.

T 74 - MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA POPULAÇÃO ADULTA DO ESTADO DO GOIÁS, BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Caliari RV ^{1,3}
Souza, MEFM ².

1Universidade Federal do Espírito Santo,
Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Vitória – Espírito Santo, Brasil.

2Universidade Federal do Espírito Santo,
Graduação em Nutrição, Vitória – Espírito Santo, Brasil.

3Contato: rafaelvulpicac@yahoo.com.br

Introdução: A Organização Mundial da Saúde, em 2008, relatou que, anualmente, 15 milhões de pessoas em todo mundo sofrem de AVC, destes 5 milhões morrem e outros 5 milhões ficam permanentemente incapacitados (OMS, 2008). Apesar de ser a segunda principal causa de óbitos mundialmente, ocupando 11% das mortes totais (SBAVC, 2023), o Acidente Vascular Cerebral (AVC), vem apresentando uma importante redução das taxas de mortalidade nas últimas décadas, de acordo com Garriato (2011). Ademais, Para Valêncio (2022) os estudos populacionais para monitorização de dados clínicos de doentes com AVC necessitam de ser integrados em redes com acesso compartilhado e auditorias periódicas, além de não ter sido relatado anteriormente o desenvolvimento de sistemas contendo dados específicos sobre pacientes com AVC. Assim, uma nova perspectiva da saúde é apresentada, na qual, é necessária a atualização e automatização dos dados para análise de índices de mortalidade para apoiar a tomada de decisão com foco no desenvolvimento de políticas públicas em saúde para os cuidados relacionados ao AVC. **Método:** Trata-se de um delineamento ecológico de séries temporais, baseado em dados secundários da população do estado de Goiás, Brasil, no período de 2000 a 2021. O número de óbitos e informações sobre a contagem populacional por sexo e grupo etário, no período previamente citado, foram extraídos do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS. **Objetivo:** Este estudo visa analisar a série temporal de 2000 a 2021 sobre a tendência de mortalidade por acidente vascular cerebral na população adulta do estado de Goiás, como forma de apresentar dados capazes de apontar a realidade local possibilitando o monitoramento e o desenvolvimento de ações pelas equipes de saúde que atuam com essa temática. **Resultados:** No período de 2000 até 2021 houve 31220 óbitos por acidente vascular cerebral em adultos com 20 anos ou maior no estado de Goiás. Houve 3 registros excluídos no número de óbitos por acidente vascular cerebral na variável sexo por serem registrados como ignorados. No sexo masculino ocorreu 16162 óbitos (51,77%) no período estudado. Os grupos etários de 70 a 79 anos e 80 anos ou mais representaram 52,86% do total de óbitos no período de 2000 até 2021. Os óbitos por AVC apresentam o menor quantitativo no ano de 2006 e o maior quantitativo em 2021. O coeficiente de mortalidade total apresenta o maior índice no ano 2000 e menor quantitativo em 2018. No contexto da comparação entre sexos, o coeficiente de mortalidade masculina é sempre maior que o coeficiente de mortalidade feminina no período do estudo. **Discussão:** A análise da série temporal de 2000 a 2021 sobre a tendência de mortalidade por acidente vascular cerebral na população adulta do estado de Goiás demonstra um declínio no coeficiente por Acidente Vascular Cerebral (2,38%), o que aconteceu no Brasil e em vários países do mundo. Essa redução na mortalidade ocorreu em ambos os sexos, nas faixas etárias acima de 30 anos. Essa redução possivelmente está atrelada ao desenvolvimento de políticas públicas aplicadas à redução de riscos como: hipertensão arterial, IMC elevado, glicemia elevada, poluição do ar e tabagismo.

T 75 - TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE E ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA POPULAÇÃO DO ESTADO DE RORAIMA, BRASIL

Victor Alvaro Fernandes Bregonci,
Manoela Cassa Libardi,
Alan Patrício da Silva,
Luiz Carlos de Abreu,
Laís Barroca Garcia Pereira,
Isac Ribeiro Moulaz,
Orivaldo Florencio de Souza,
Francisco Naildo Cardoso Leitão.

Introdução: Dentre as manifestações patológicas cerebrovasculares, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a mais comum [1]. Etiologicamente dividido em isquêmico/isquêmico transitório e hemorrágico, o AVC continua sendo a segunda principal causa de morte em todo mundo e no Brasil [2; 3]. O aumento na carga global de incidência e mortalidade por AVC pode estar relacionada a vários fatores, sendo sua distribuição desigual entre as regiões e países que apresentam diferentes indicadores socioeconômicos. Quando comparados, países de baixo e médio-baixo rendimento concentram-se no maior coeficiente de mortalidade em relação aos países de alto rendimento [4]. **Objetivo:** avaliar a mortalidade e os anos potenciais de vida perdidos por AVC entre 2000 e 2021 em Roraima, Brasil. **Método:** delineamento ecológico de séries temporais, baseado em dados secundários por sexo e grupo etário entre 2000 e 2021. A variável de estudo foi o óbito com a causa básica do AVC, conforme os códigos I60, I61, I63 e I64 da Classificação Internacional de Doenças versão 10. Foi calculado o coeficiente bruto de mortalidade, a razão do coeficiente de mortalidade entre sexos e os anos potenciais de vidas perdidos. A regressão de Prais-Winsten foi utilizada para analisar a tendência temporal do coeficiente de mortalidade, anos potenciais de vidas perdidos e anos potenciais de vidas perdidos por 100.000 habitantes. **Resultados:** foram registrados 2016 óbitos por AVC no período estudado. O sexo masculino correspondeu a 56% do total. Na maioria dos anos avaliados, o coeficiente de mortalidade foi superior no sexo masculino. A tendência de variação percentual anual do coeficiente de mortalidade apresentou estabilidade no total e na classificação para os gêneros masculino e feminino. Foi observado aumento de 155% para o sexo masculino e 126% no sexo feminino no coeficiente de mortalidade entre os anos 2000 e 2020. A média dos anos potenciais de vida perdidos foi de 320 (± 95) por 100.000 habitantes. Entre os anos de 1970 e 2008, houve redução de 42% nos casos de AVC em países de alta renda e um aumento de 100% em países de baixa e média renda. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do estado de Roraima é de 0,699, ocupando a 20ª posição no país. A expectativa no estado é de 72,4 anos. Roraima possui 12 municípios com alto ou muito alto índice de vulnerabilidade social (IVS) estando apenas 2 municípios com médio IVS e a capital Boa Vista a única classificada com baixo IVS. Torna-se urgente e necessário o planejamento de ações de prevenção, sobretudo na atenção primária à saúde, de forma a definir estratégias que favoreçam a disseminação da informação e do cuidado à população, com vistas à promoção de hábitos de vida saudáveis, capazes de modificar os fatores de risco evitáveis para o desenvolvimento da doença, principalmente aquelas de maior vulnerabilidade social. **Conclusão:** foi observado um aumento do número de óbitos por AVC ao longo de duas décadas e aumento expressivo dos anos potenciais de vida perdidos por AVC em ambos os sexos.

T 76 - COMPARAÇÃO DAS TAXAS DE INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (ES) DURANTE TRÊS ANOS DE PANDEMIA COVID-19.

Edna do Nascimento Moratti,
Gabriella Lima Santos,
Luiz Carlos de Abreu.

1 Postgraduate Program in Public Health at the Health Sciences Center of the
Federal University of Espírito Santo, Vitória, ES, Brazil.

2 Design of Studies and Scientific Writing Group, Full Professor-Free,
Department of Integrated Health Education,
Federal University of Espírito Santo, Vitória, ES, Brazil.

*Corresponding author. E-mail address: edna.moratti@edu.ufes.br

RESUMO

Introdução: A COVID-19 é descrita por uma condição pulmonar grave, impactando especialmente os idosos e pessoas que apresentam comorbidades. Também pode se manifestar de forma leve à moderada ou até mesmo assintomática. A vacinação foi introduzida no Brasil, inicialmente a grupos prioritários em janeiro de 2021. As vacinas COVID-19 são uma ferramenta crucial para colocar a pandemia sob controle. O estado do Espírito Santo é a sede deste estudo. Objetivo: Comparar as taxas de incidência, mortalidade e letalidade no Espírito Santo de janeiro de 2020 a dezembro de 2022. Método: trata-se de estudo ecológico de séries temporais, com base em dados populacionais extraídos do Painel Coronavírus disponibilizado pelo Ministério da Saúde do Brasil entre os anos de 2020 a 2022. Foi realizado o cálculo da frequência relativa, onde obteve-se os dados de número de casos e óbitos confirmados pela COVID-19 no mês e/ou ano e dividido pelo número total do período avaliado e multiplicado por 100, sendo expresso em porcentagem (%). As taxas de incidência e mortalidade foram expressas por 100.000 habitantes e a letalidade expressa em porcentagem (%). Resultados: A maior taxa de incidência de 2020 ocorreu no último mês deste ano, com 1320, 69 casos confirmados por 100 mil habitantes, em 2021 no mês de março e para o ano de 2022, a maior ocorrência se sucedeu em janeiro com 6063,98 casos. O estado do Espírito Santo, teve as maiores taxas de mortalidade nos meses de junho com 25,61 óbitos por 100.000 habitantes, em abril com 50, 55 e 14,68 em fevereiro, nos anos de 2020, 2021 e 2022, respectivamente. Para a letalidade, os meses mais acometidos no período de 2020 a 2022, no ES foram em abril (3,33%) no primeiro ano e (4,18%) no segundo. No último, (1, 42%) em março. Conclusão: A maior taxa de incidência por COVID-19 ocorreu em janeiro de 2022 com a mortalidade e a letalidade mais elevadas em abril de 2021. Essas taxas, sugerem que a introdução das vacinas teve um papel fundamental na redução da morbimortalidade ao longo dos três anos estudados.

Palavras-chave: Covid-19, Vacinas, Mortalidade.

T 77 - ANÁLISE DE TENDÊNCIAS PARA INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE NO DISTRITO FEDERAL (DF) NOS ANOS DE 2020 A 2022.

Edna do Nascimento Moratti,
Bianka de Freitas Cordeiro Bassini Tosta,
Luiz Carlos de Abreu.

1 Postgraduate Program in Public Health at the Health Sciences Center of the
Federal University of Espírito Santo, Vitória, ES, Brazil.

2 Program of Post-Graduation in nutrition and health, F
ederal University of Espírito Santo, Vitória, ES, Brazil.

Design of Studies and Scientific Writing Group, Full Professor-Free,
Department of Integrated Health Education,
Federal University of Espírito Santo, Vitória, ES, Brazil.

*Corresponding author. E-mail address: edna.moratti@edu.ufes.br

RESUMO

Introdução: A COVID-19 é uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. No Brasil, a fase inicial foi marcada por casos importados da doença, seguidos de transmissão local. O Distrito Federal (DF) foi a primeira unidade federativa (UF) a aderir às medidas de distanciamento social e nele fica a sede do Governo Federal e capital do país, Brasília. **Objetivo:** Avaliar a evolução epidemiológica da pandemia COVID-19 no Distrito Federal, de acordo com a análise das tendências para incidência, mortalidade e letalidade em três anos de pandemia. **Método:** trata-se de estudo ecológico de séries temporais, com base em dados extraídos do Painel Coronavírus disponibilizado pelo Ministério da Saúde do Brasil entre os anos de 2020 a 2022. Para as análises de tendências, as taxas de construção de séries temporais foram calculadas usando o modelo de regressão de Prais-Winsten, estimando o coeficiente angular (β) com sua respectiva probabilidade (p) e a variação percentual diária (DPC). **Resultados:** O comportamento da incidência foi crescente no ano de 2020, decrescentes em 2021 e estacionárias para o ano de 2022. A letalidade se manteve estacionária durante os 3 anos do período pandêmico desse estudo no DF. Essa mesma região apresentou mortalidade crescente em 2020 (1.12%) e decrescente em 2021 (-0,70%) e 2022(- 0,31%). **Conclusão:** As tendências para incidência e mortalidade foram semelhantes no período de 2020 e 2021, diferindo em 2022, onde a mortalidade esteve decrescente invés de estacionária.

Palavras-chave: COVID-19, Mortalidade, Pandemia

T 78 - DIREITO À COBERTURA INTEGRAL DE TRATAMENTOS NA SAÚDE SUPLEMENTAR BRASILEIRA, E O SEU RECONHECIMENTO NOS TRIBUNAIS

Dr. Paulo André Stein Messetti,

Professor permanente do Programa de Mestrado em
Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da
EMESCAM - ES

Introdução: o direito fundamental à cobertura integral de tratamentos necessários e adequados aos pacientes na saúde suplementar é consagrado no ordenamento jurídico brasileiro, de acordo com a literatura sobre o tema e a legislação, desde a Constituição Federal de 1988. Nada obstante, ocorrem muitas negativas de tratamentos médicos aos pacientes pelas operadoras de saúde e parte destas negativas se torna judicialização da saúde suplementar. A pesquisa teve o intuito de desvelar o ser-aí dos desfechos da judicialização da saúde suplementar nos estados do Sul e Sudeste do Brasil. Objetivo: avaliar taxas e quantidades dos desfechos de procedência detectáveis em decisões judiciais de apelação sobre tratamentos na saúde suplementar nos acervos de jurisprudência pública dos tribunais de justiça dos estados das regiões Sul e Sudeste brasileiras. Método: estudo de banco de dados e transversal, a partir de referências de literatura, e de aplicação de método desenhado para obtenção de dados secundários em decisões de apelação dos tribunais de justiça dos estados das regiões Sul e Sudeste do Brasil, com abordagem qualitativa e quantitativa dos achados para análise fenomenológica existencial dedutiva de informações sobre as taxas das variedades dos desfechos de procedência em ações judiciais movidas por pacientes para obtenção de tratamentos de saúde na rede de saúde suplementar, com investigação das quantidades de decisões de apelação sobre o tema no acervo histórico dos tribunais analisados. Resultados: os dados empíricos da judicialização de tratamentos, na saúde suplementar, nos moldes deste estudo, demonstram relevantes taxas de desfechos de procedência favoráveis aos pacientes nas demandas apuradas, o que indica ser a tutela dos direitos fundamentais da saúde, no direito à cobertura integral na saúde suplementar, garantida em proporções significativas pelo Poder Judiciário através de julgados colegiados dos tribunais de justiça brasileiros nas regiões Sul e Sudeste do país, mediante a judicialização da saúde suplementar. Em médias simples, 43,63% das ações que visam a desconstruir negativas de tratamentos por operadoras de saúde obtiveram êxito na garantia dos direitos dos pacientes em primeira instância judicial. Desses desfechos, 59,76% dos processos mantiveram a sentença judicial em 2ª instância e, portanto, 26,07% das recusas de tratamentos que foram judicializadas, e que venceram em ambas as instâncias (1ª e 2ª), foram realizadas em violação dos direitos fundamentais à proteção e à promoção da saúde dos beneficiários, de acordo com os resultados. Conclusão: As taxas de sucesso das medidas de judicialização expressam a realização de direitos fundamentais, indicam que parte substancial das negativas de tratamentos das operadoras de saúde aos pacientes beneficiários de planos de saúde tem sido judicializadas ao longo dos anos e demonstram relevância na medida da judicialização da saúde para afirmação e efetivação de direitos fundamentais pois que expressa a irregularidade de parte significativa das negativas de tratamentos realizadas aos beneficiários pelas operadoras de planos de saúde.

Palavras-chave: Saúde suplementar. Direito à saúde. Judicialização da saúde.

T 79 - UTILIZAÇÃO DE PLATAFORMA DE TELERREABILITAÇÃO PARA POSSIBILITAR ATIVIDADE FÍSICA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA DURANTE QUARENTENA DEVIDO A COVID-19

Fernanda C. G. Morelli¹, Olivia C. Lopes², Talita D. Silva^{2,3}, Juliana P. Martinez¹, Íbis A. P. Moraes^{3,4},
Eduardo D. Dias³, Fernando H. Magalhães¹, Carlos B. M. Monteiro^{1,2}, Marcelo Massa¹

1 Pós-graduação em Ciências da Atividade Física, Escola de Artes, Ciências e Humanidade da Universidade de São Paulo (EACH-USP)

2 Pós-graduação em Medicina (Cardiologia) da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP;

3 Pós-graduação em Ciências da Reabilitação da

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP

4 Departamento de Medicina, Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Corresponding author: fernanda.morelli1@gmail.com

Introdução: O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e já está entre as principais causas de morte. A pandemia provocada pelo COVID-19 trouxe diversas mudanças na sociedade afetando os serviços de saúde, uma delas foi a necessidade de manter o tratamento regular de diversas condições de saúde, como o câncer. Nesse sentido, uma possibilidade é a aplicação de telerreabilitação para viabilizar a continuidade da prática de reabilitação no ambiente domiciliar do paciente. Para tanto foram criados softwares com tarefas virtuais para diferentes condições de saúde.

Objetivo: Verificar o efeito do treino de exercícios aeróbios utilizando plataforma de realidade virtual (RV) sobre as variáveis de intensidade pela percepção subjetiva de esforço (PSE) e frequência cardíaca (FC) em pacientes diagnosticadas com câncer de mama.

Métodos: Participaram do estudo 30 mulheres, maiores de 18 anos com diagnóstico de câncer de mama. Para o grupo controle, participaram 30 mulheres pareadas em idade com o grupo câncer. As participantes passaram por treinos por meio de tecnologia de RV, sempre orientadas pelo pesquisador. Foram realizadas 10 (dez) intervenções. As participantes foram orientadas por um pesquisador que as instruiu de forma online. O jogo utilizado foi o software MoveHero, no qual as participantes, em pé, movimentavam os membros superiores para pegar esferas em movimentos descendentes quando encaixavam exatamente dentro de 4 círculos distribuídos na área inferior da tela (dois à direita e dois à esquerda). Foram aferidas como variáveis dependentes a Frequência Cardíaca (FC) e a percepção subjetiva de esforço (PSE) pré e pós-intervenções.

Resultados: A FC aumentou significativamente entre antes e após a intervenção em todos os dias para ambos os grupos, houve um aumento significativo na FC do 1° ao 4° dia ($p=0.033$) e do 1° ao 9° dia ($p=0.005$). Ambos os grupos aumentaram significativamente o PSE em todos os Momentos ($p<0.001$), enquanto dentro dos dias a diferença foi significativa do 1° ao 4° dia ($p=0.006$), do 1° ao 5° dia ($p=0.049$) e do 1° ao 9° dia ($p=0.056$).

Conclusão: As participantes com câncer de mama tiveram um aumento de percepção subjetiva de esforço assim como da frequência cardíaca durante as intervenções por meio de tarefas virtuais na telerreabilitação.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias da mama, Realidade virtual, Telerreabilitação.

T 80 - TIMING COINCIDENTE EM IDOSOS DURANTE A PRÁTICA DE TAREFA EM REALIDADE VIRTUAL.

Julia H. F. Lopes¹, Raiany S. da Silva¹, Susi M. S. Fernandes², Eduardo D. Dias³, Juliana P. Martinez¹, Carlos B. M. Monteiro^{1,3}, Íbis A. P. Moraes^{3,4}, Fernando H. Magalhães¹

1 Pós-graduação em Ciências da Atividade Física, Escola de Artes, Ciências e Humanidade da Universidade de São Paulo (EACH-USP)

2 Departamento de Fisioterapia, Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM)

3 Pós-graduação em Ciências da Reabilitação,

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

4 Departamento de Medicina, Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Corresponding author: juhfl23@hotmail.com

Introdução: A realidade virtual (RV) proporciona ao idoso uma interação com o cenário proposto, experimentando um considerável número de estímulos pela conexão homem-máquina. Na reabilitação clínica de idosos, a RV é recomendada não só para otimizar o aprendizado motor em um ambiente seguro, como também é uma alternativa valiosa às abordagens convencionais. É consenso na literatura atual sobre os benefícios da prática de atividades físicas regular nos níveis de capacidade funcional em idosos proporcionando uma vida mais ativa, preservando funções físicas, mentais e sociais.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi comparar a melhora com a prática de uma tarefa de timing coincidente virtual utilizando os membros superiores em idosos.

Método: Estudo transversal, realizado por meio da telerreabilitação. Foram realizadas 3 partidas do jogo Movehero, 5 minutos cada. O jogo consiste em interceptar as bolas que caem em 4 posições diferentes no momento exato que atingirem o alvo. Utilizou-se para análise as Variáveis dependentes dos erros Absoluto (EA) e Variável (EV), submetidos a ANOVA com 2 (Grupos: Controle e Idoso) por 3 (Partidas: P1, P2 e P3), com medidas repetidas no último fator.

Resultados: No total foram avaliados 74 participantes, 26 no grupo Controle (participantes não idosos) e 48 no grupo Idoso. Para o EA, foi encontrado efeito significativo para o fator Grupo ($p = 0.050$), demonstrando que o grupo controle apresentou um menor EA ($M = 293$ ms) do que o grupo idoso ($M = 465$ ms). Para o EV, foi encontrado efeito significativo para o fator Grupo ($p = 0.013$) e para o fator Partida ($p = 0.037$), sem interação entre os fatores. Os resultados demonstram que o grupo controle apresentou um menor EV ($M = 268$ ms) do que o grupo idoso ($M = 411$ ms), e que ambos os grupos reduziram o EV de P1 ($M = 363$ ms) para P2 ($M = 309$ ms; $p = 0.020$).

Conclusão: O grupo controle apresentou melhor acurácia e precisão do que o grupo idoso, e ambos os grupos melhoraram a precisão ao longo das partidas.

Palavras-chave: Idoso, Realidade Virtual, Estudos de Tempo e Movimento, Jogos Eletrônicos de Movimento.

T 81 - ANÁLISE NÃO-LINEAR DA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM INDIVÍDUOS COM ATAXIA CEREBELAR UTILIZANDO TAREFAS EM AMBIENTE REAL E VIRTUAL

Juliana P. Martinez¹, Zodja Graciani^{2,3}, Camila A. O. Alberissi¹, Talita D. Silva^{2,4}, Susi M. S. Fernandes³,
Renata C. C. Barbosa⁵, Carlos B.M. Monteiro^{1,2}, Íbis A. P. Moraes^{2,6}, Fernando, H, Magalhães¹.

1 Pós-graduação em Ciências da Atividade Física, Escola de Artes,
Ciências e Humanidade da Universidade de São Paulo (EACH-USP)

2 Pós-graduação em Ciências da Reabilitação,

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

3 Departamento de Fisioterapia, Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM)

4 Pós-graduação em Medicina (Cardiologia), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

5 Departamento de Fisioterapia, Centro Universitário São Camilo

6 Departamento de Medicina, Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Corresponding author: julianperezfisio@gmail.com

Introdução: As ataxias, são doenças neurodegenerativas progressivas, que apresentam disfunção do sistema nervoso autônomo, que pode ser avaliado de forma não invasiva por meio da variabilidade da frequência cardíaca (VFC).

Objetivo: Analisar a VFC de indivíduos com ataxia de Friedreich (FRDA) e ataxia espinocerebelar (AEC) durante a realização de tarefas em ambientes reais e virtuais.

Métodos: Os participantes foram divididos em: grupo controle (GC), grupo ataxia espinocerebelar (GAEC) e grupo ataxia de friedreich (GFRDA), e realizaram tarefas em ambiente virtual (por meio de jogos adaptados para computadores) e real, com movimentos de membros superiores. Foram utilizados dois softwares diferentes, Genius (focado em cognição/memória) e MoveHero (focado em coincidência temporal/habilidades motoras). Para análise da VFC, foi realizado o registro temporal batimento a batimento. Os momentos de avaliação foram de 10 min cada: Repouso, Genius RV, Genius Real, MoveHero RV e MoveHero Real. Para a análise dos dados, foram consideradas como variáveis dependentes os índices, índice simpático (SNSi), índice parassimpático (PNSi), que têm sido propostos para avaliar separadamente as funções sinérgicas do sistema nervoso autônomo, utilizando o tempo dos batimentos cardíacos a partir da observação de que impulsos colinérgicos e adrenérgicos têm dinâmicas temporais diferentes, e o índice de estresse de Baevsky (Stressi), uma medida geométrica da VFC que reflete o estresse do sistema cardiovascular.

Resultados: Foram selecionados 10 participantes separados em 3 grupos sendo, GC (3 indivíduos), GAEC (3 indivíduos) e GFRDA (4 indivíduos). Considerando o índice PNSi, em todos os momentos de avaliação. O GFRDA ($M = -1.28$) apresentou valores semelhantes ao GC ($M = -1.24$), e maiores do que o GAEC ($M = -2.48$). O inverso foi encontrado nos índices SNSi e Stressi, o GFRDA ($M = 1.93$, $M = 12.15$, respectivamente) apresentou valores semelhantes ao GC ($M = 2.00$, $M = 14.77$, respectivamente), e menores do que o GAEC ($M = 6.83$, $M = 38.03$, respectivamente).

Conclusão: O GFRDA apresentou um comportamento autonômico cardíaco semelhante ao GC, independente do momento de avaliação e da tarefa realizada, apresentando maior ativação parassimpática, menor ativação simpática e stress cardiovascular do que o GAEC.

Palavras-chave: Ataxias espinocerebelares, Realidade virtual, Frequência Cardíaca, Sistema Nervoso Autônomo.

T 82 - COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO MOTOR DE MEMBROS SUPERIORES EM INDIVÍDUOS COM MIELOMENINGOCELE COM OU SEM HIDROCEFALIA ASSOCIADA

Larissa A. Silva¹, Maria H. S. Tezza¹, Maria T. A. P. Dantas^{1,2}, Íbis A. P. Moraes^{3,4}, Deborah C. G. L. Fernani², Eduardo D. Dias³, Juliana P. Martinez¹, Fernando H. Magalhães¹, Carlos B. M. Monteiro^{1,3},

1 Pós-graduação em Ciências da Atividade Física, Escola de Artes, Ciências e Humanidade da Universidade de São Paulo (EACH-USP)

2 Departamento de Fisioterapia, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)

3 Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

4 Departamento de Medicina, Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Corresponding author: la-rissa.araujo@hotmail.com

Introdução: A Mielomeningocele (MMC) é uma malformação congênita que ocorre normalmente nas regiões lombo-sacral e pode estar associada à hidrocefalia. O grau de incapacidade e o prognóstico desses indivíduos dependem da região lesionada, podendo apresentar déficits na musculatura de tronco, membros inferiores e também déficit no desempenho motor de membros superiores (MMSS). Uma das formas de se analisar o desempenho motor de MMSS é por meio de softwares virtuais.

Objetivo: O objetivo foi comparar o desempenho de MMSS em indivíduos com MMC com ou sem hidrocefalia associado.

Método: Estudo com delineamento transversal, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 07128918.3.0000.5515), no qual participaram 34 indivíduos, divididos em três grupos: Grupo Controle (GC), Grupo Mielomeningocele com Hidrocefalia (MMC-CH) e Grupo Mielomeningocele sem Hidrocefalia (MMC-SH). A análise do desempenho motor de MMSS foi realizada por meio do software MoveHero, o qual, por meio de uma câmera do computador (webcam), possibilita o treino do movimento de alcance e acerto em alvos que emergem no canto inferior da tela. Como variáveis dependentes consideramos os valores percentuais de Antecipações, que são tentativas de captura de bolas antes de atingir o alvo; de Acertos, representando as bolas atingidas no alvo; e de Perdas, bolas que não foram atingidas e passaram do alvo; estas foram submetidas à MANOVA com 3 (Grupos: Controle, MMC-SH e MMC-CH) por 2 (Lados: Esquerda e Direita).

Resultados: Foram avaliados 34 participantes, 17 no grupo MMC (6 no grupo MMC-SH e 11 no grupo MMC-CH), com idade 16.7 ± 7.6 anos. Foi encontrado efeito principal para o fator Grupo nas Antecipações ($p = 0.004$). Mostrando que o Grupo Controle teve menos Antecipações em ambos os lados (Esq = 8.4%; Dir = 9.1%) do que o Grupo MMC-SH (Esq = 15.1%, $p = 0.012$; Dir = 17.2%, $p = 0.005$) e MMC-CH (Esq = 14.2%, $p = 0.008$; Dir = 14.1%, $p = 0.029$). Adicionalmente, comparações post-hoc mostraram que o Grupo Controle teve mais Acertos em ambos os lados (Esq = 28.0%; Dir = 28.7%) do que o MMC-CH (Esq = 19.6%, $p = 0.042$; Dir = 20.0%, $p = 0.025$). Nenhum efeito principal foi encontrado para as Perdas.

Conclusão: Não se observou diferença entre os grupos MMC com ou sem hidrocefalia. Mas o post-hoc demonstrou que o grupo controle teve mais acertos em ambos os lados do que o grupo com hidrocefalia.

Palavras Chaves: Mielomeningocele, Hidrocefalia, Realidade Virtual, Destreza Motora

T 83 - EFEITO DA TERAPIA COMBINADA DE ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA E REALIDADE VIRTUAL SOBRE O BALANÇO SIMPATO-VAGAL EM MULHERES COM FIBROMIALGIA.

Lívia G. Romana¹, Vivian F. Ribeiro², Margot C. C. Apaza¹, Thaís N. da Silva³, Talita D. Silva^{2,3}, Eduardo D. Dias³, Íbis A. P. Moraes^{3,4}, Carlos B. M. Monteiro^{1,3}, Fernando H. Magalhães¹.

1 Pós-graduação em Ciências da Atividade Física, Escola de Artes, Ciências e Humanidade da Universidade de São Paulo (EACH-USP)

2 Pós-graduação em Medicina (Cardiologia) da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP;

3 Pós-graduação em Ciências da Reabilitação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP

4 Departamento de Medicina, Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Corresponding author: liviaromana@gmail.com

Introdução: A Fibromialgia (FM) é uma síndrome que afeta majoritariamente mulheres e que apresenta dor generalizada crônica, distúrbios do sono e fadiga crônica. Estudos recentes apontam a existência de disfunções no sistema nervoso autônomo (SNA), capazes de explicar as características multisistêmicas da FM. O SNA, embora seja independente, ações externas podem influenciar no seu comportamento, como a atividade física, por exemplo. A estimulação elétrica transcraniana por corrente contínua (ETCC), por outro lado, atua diretamente no córtex motor, estimulando essa área relacionada ao movimento.

Objetivo: Objetivou-se avaliar se a prática de uma atividade física em ambiente virtual (RV) associada ao uso da ETCC têm influência sobre as disfunções do SNA em mulheres com FM.

Método: Ensaio clínico longitudinal de dois braços com crossover. Foram comparados 2 grupos que realizaram sequências opostas, com duas fases de 10 dias cada. Grupo 1: iniciou na fase 1 realizando RV com ETCC ativa e na segunda fase (após 1 mês) realizou RV com ETCC sham. Grupo 2: iniciou RV com ETCC sham e na segunda fase RV com ETCC ativa. A variável dependente LF/HF, foi submetida ao LMM (Linear Mixed Model) com fatores 2 (Grupo: G1 Ativo-Sham e G2 Sham-Ativo) por 6 (Avaliações: A1, A2 e A3 = dia 1, dia 5 e dia 10 da 1ª fase; A4, A5 e A6 = dia 1, dia 5 e dia 10 da 2ª fase) por 3 (Momentos: Repouso com ETCC; ETCC associada à Realidade Virtual e Recuperação com ETCC).

Resultado: 21 participantes concluíram o protocolo (11 no grupo 1 e 10 no grupo 2). Para a razão LF/HF, foi encontrado efeito principal para Momentos ($p < 0.001$), Grupo ($p < 0.001$) e Avaliações ($p < 0.001$). O G1 teve um LF/HF menor ($M = 2.69$) do que o G2 ($M = 3.72$). Comparações post-hoc mostraram que somente nas últimas avaliações do protocolo, o G2 teve um LF/HF maior (A5 $M = 4.38$; A6 $M = 6.13$) do que o G1 (A5 $M = 3.03$, $p = 0.050$; A6 $M = 2.49$, $p < 0.001$). No momento de ETCC associado à RV o LF/HF foi significativamente maior ($M = 4.40$) do que em Repouso ($M = 2.75$, $p < 0.001$) e Recuperação ($M = 2.45$, $p < 0.001$).

Conclusão: As participantes do grupo 2 (que iniciou RV com ETCC sham) apresentaram melhora da relação LF/HF após a mudança para ETCC ativa.

Palavras-chave: Fibromialgia, Frequência cardíaca, Realidade virtual, Estimulação Transcraniana Por Corrente Contínua.

T 84 - ÍNDICES DO DOMÍNIO DO TEMPO DURANTE REALIDADE VIRTUAL E ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA EM MULHERES COM FIBROMIALGIA

Margot C. C. Apaza¹; Livia G. Romana¹; Thaís N. Silva²; Vivian F. Ribeiro³; Talita D. Silva,^{2,3}; Íbis A. P. Moraes^{2,4}; Juliana P. Martinez¹, Carlos B. M. Monteiro^{1,2}; Fernando H. Magalhães¹

1 Pós-graduação em Ciências da Atividade Física,
Escola de Artes, Ciências e Humanidade da Universidade de São Paulo (EACH-USP)

2 Pós-graduação em Ciências da Reabilitação,
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

3 Pós-graduação em Medicina (Cardiologia),
Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

4 Departamento de Medicina,
Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)
Corresponding author: agloriadias@yahoo.com.br

Introdução: A Fibromialgia (FM) é uma condição clínica caracterizada por dor músculo-esquelético crônica, fadiga, distúrbio do sono e humor acarretando prejuízos nas atividades e qualidade de vida. Está relacionada às disfunções no sistema nervoso autônomo, que pode ser avaliado por meio da variabilidade da frequência cardíaca (VFC). Duas possibilidades de intervenções têm sido investigadas como potencial de alteração da VFC, a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) e a Realidade Virtual (RV).

Objetivos: Avaliar o controle autônomo cardíaco por meio da VFC de mulheres com fibromialgia em atividade de RV associada à ETCC anódica.

Métodos: Foram avaliadas 21 mulheres com FM, para análise da VFC utilizou-se o Polar V800 durante a ETCC aplicada por 20 minutos com intensidade de 2mA sobre a área motora primária (Grupo ativo e sham) e na RV utilizou-se o software MoveHero. As variáveis da VFC consideradas foram os índices do domínio do tempo, Mean HR (média da frequência cardíaca), RMSSD (atividade parassimpática) e SDNN (variabilidade global), e foram avaliadas durante 3 momentos: antes da ETCC (Repouso - M1), durante (RV - M2) e após (Recuperação - M3).

Resultados: Grupo sham (11 participantes 41.3±7.0anos) e grupo ativo (10 participantes 41.4±6.7anos). Não foram encontrados efeitos principais para as medidas, sem alteração para os momentos de avaliação e para os grupos. Sendo as médias para o Mean HR no grupo sham, M1 = 82.7 bpm, M2 = 85.9 bpm, M3 = 85.8 bpm e para o grupo ativo, M1 = 83.4 bpm, M2 = 84.7 bpm, M3 = 84.5 bpm. As médias para o RMSSD no grupo sham, M1 = 23.4 ms, M2 = 22.9 ms, M3 = 23.6 ms e para o grupo ativo, M1 = 26.4 ms, M2 = 19.8 ms, M3 = 21.3 ms, e para o SDNN no grupo sham, M1 = 26.6 ms, M2 = 24.8 ms, M3 = 27.7 ms e para o grupo ativo, M1 = 23.4 ms, M2 = 18.3 ms, M3 = 23.7 ms.

Conclusão: A ETCC e a RV parecem não alterar a VFC, considerando os índices do domínio do tempo, realizada em uma sessão em mulheres com fibromialgia.

Palavras-chave: Fibromialgia, Estimulação Transcraniana Por Corrente Contínua, Realidade Virtual, Dor Crônica, Frequência Cardíaca.

T 85 - TIMING COINCIDENTE EM PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN DURANTE A PRÁTICA DE TAREFA EM REALIDADE VIRTUAL DE MEMBROS INFERIORES.

Maria H. S. Tezza¹, Deborah C. G. L. Fernani², Maria T. A. P. Dantas^{1,2}, Renata M. Rosa³, Carlos B. M. Monteiro^{1,3}, Larissa A. Silva¹, Talita D. Silva^{3,4}, Íbis A. P. Moraes^{3,5}, Alessandro H. N. Ré¹

1 Pós-graduação em Ciências da Atividade Física, Escola de Artes, Ciências e Humanidade da Universidade de São Paulo (EACH-USP)

2 Departamento de Fisioterapia, Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)

3 Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

4 Pós-graduação em Medicina (Cardiologia), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

5 Departamento de Medicina, Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Corresponding author: mariahelenatezza@gmail.com

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Down (SD) é conhecida por ser uma mutação genética que se configura pela existência de um cromossomo extra nas células do indivíduo, mais precisamente no par 21, fato que ocasiona diversas alterações, destacando-se as antropométricas e do comportamento motor. Uma das formas de se analisar as alterações do comportamento motor é por meio da verificação do timing coincidente (TC).

Objetivo: Deste modo, o objetivo deste estudo foi comparar a melhora com a prática de uma tarefa de TC em atividade computacional utilizando os membros inferiores de indivíduos com Síndrome de Down.

Método: Para análise do TC dos membros inferiores foi utilizado o software computacional "MoveHero" em que os movimentos dos membros inferiores dos participantes foram captados por sensores da webcam. O objetivo do jogo era fazer com que o participante identificasse o momento exato que esferas em movimentos descendentes encaixavam exatamente dentro de 2 círculos distribuídos na área inferior da tela, um à direita e um à esquerda. A velocidade da queda das esferas era determinada pelo ritmo de 4 músicas escolhidas pelo pesquisador. Utilizou-se para análise, o percentual de perdas (esferas que não foram coletadas dentro do alvo). A variável dependente foi submetida a ANOVA com 2 (Lados: Direita e Esquerda) por 4 (Músicas: M1, M2, M3 e M4) com medidas repetidas nos dois últimos fatores.

Resultados: Foram avaliados 31 sujeitos, idade 16.56 ± 6.83 anos. Foi encontrado efeito principal para o fator Música ($p = 0.002$), em que ocorreu uma diminuição do percentual de Perdas entre as Músicas para ambos os lados, sendo no lado esquerdo marginal de M1 ($M = 35.2\%$) para M2 ($M = 28.2\%$, $p = 0.058$) e significativo para M3 ($M = 27.6\%$, $p = 0.028$) e M4 ($M = 24.7\%$, $p = 0.004$), e no lado direito significativo de M1 ($M = 35.0\%$) para M2 ($M = 23.5\%$, $p = 0.002$), M3 ($M = 22.9\%$, $p = 0.004$) e M4 ($M = 23.9\%$, $p = 0.007$).

Conclusão: Observamos neste estudo que os participantes conseguiram melhorar o desempenho com diminuição das perdas em ambos os lados, sendo o lado esquerdo com melhora marginal de de perdas e o direito com melhoras funcionais significativas. Futuros trabalhos devem ser realizados investigando as relações de lateralidade em pessoas com Síndrome de Down.

Palavras-chave: Síndrome de Down, Realidade Virtual, Jogos Eletrônicos de Movimento, Estudos de Tempo e Movimento.

T 86 - EFEITO DA FISIOTERAPIA CONVENCIONAL E DA TAREFA EM REALIDADE VIRTUAL SOBRE A FREQUÊNCIA CARDÍACA POR TELEATENDIMENTO EM IDOSOS

Raiany S. Silva¹, Julia H. F. Lopes¹, Susi M. S. Fernandes², Eduardo D. Dias³, Juliana P. Martinez¹, Eduardo D. Dias³, Íbis A. P. Moraes^{3,4}, Carlos B. M. Monteiro^{1,3}, Fernando H. Magalhães¹

¹ Pós-graduação em Ciências da Atividade Física, Escola de Artes, Ciências e Humanidade da Universidade de São Paulo (EACH-USP)

² Departamento de Fisioterapia, Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM)

³ Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

⁴ Departamento de Medicina, Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Corresponding author: raiany_santos35@hotmail.com

Introdução: O envelhecimento da população é uma realidade crescente, destacando desafios como a inatividade física. Nessa perspectiva, o teleatendimento por meio de tarefas em Realidade Virtual surge como uma opção de atividade física.

Objetivo: Comparar o desempenho motor na tarefa em ambiente virtual com a fisioterapia convencional por teleatendimento considerando a frequência cardíaca.

Métodos: Trata-se de um estudo longitudinal, crossover, nos quais, idosos de ambos os sexos, divididos igualmente entre as intervenções de Fisioterapia Convencional (FT) e Realidade Virtual (RV). Os participantes realizaram dez sessões, duas vezes por semana e após cinco sessões, o grupo 1 (G1) que inicialmente foi alocado para realização de FT seguiu para a realização de RV, da mesma maneira, o grupo 2 (G2) foi alocado para iniciar com a RV, e seguiu para FT. As sessões de RV consistiram em três partidas de cinco minutos cada, utilizando o jogo MoveHero (MH), na posição sentada. As sessões de FT incluíram exercícios semelhantes aos movimentos do MH, em três séries de cinco minutos, na posição sentada. A variável dependente considerada foi a frequência cardíaca (FC), que foi submetida ao LMM (Linear Mixed Model) com fatores 2 (Grupo: Fisioterapia Convencional e Realidade Virtual) por 10 (Dias de intervenção) por 4 (Momentos: M0 - repouso, M1 - após primeira partida, M2 - após segunda partida, M3 - após a terceira partida).

Resultados: Participaram 10 idosos, com idade média de 67,4 ($\pm 6,5$) anos. Foi encontrada uma interação entre os fatores Grupo e Dias ($p < 0.001$). Em que o G2 durante a realização da RV, apresentou uma FC maior (D1 = 82.8, D2 = 82.7, D3 = 86.1, D4 = 83.9, D5 = 79.5) do que o G1 que iniciou com FT (D1 = 75.1, $p = 0.013$; D2 = 69.7, $p = 0.002$; D3 = 71.6, $p = 0.001$; D4 = 67.2, $p < 0.001$; D5 = 68.8, $p = 0.013$), ou seja nos primeiros 5 dias do protocolo. Quando a intervenção foi alterada o G1 apresentou uma FC maior nos últimos 3 dias (D8 = 84.4, D9 = 83.1, D10 = 85.9) do que o G2 com RV (D8 = 71.3, $p = 0.002$; D9 = 71.2, $p = 0.006$; D10 = 72.4, $p = 0.002$).

Conclusão: Concluímos com os resultados que independente do grupo a RV propiciou aumento da frequência cardíaca quando comparada à fisioterapia convencional. Este resultado é importante pois apresenta resultados favoráveis ao uso da RV para aumentar a frequência cardíaca em idosos.

Palavras-chave: Idoso, Realidade Virtual, Telerreabilitação, Modalidades de Fisioterapia

T 87 - PRECISÃO MOTORA EM TAREFA DE REALIDADE VIRTUAL ASSOCIADA À ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (ETCC) EM MULHERES COM FIBROMIALGIA

Thaís N. Silva¹, Vivian F. Ribeiro ², Livia G. Romana ³, Margot C. C. Apaza ³, Íbis A. P. Moraes ^{1,4}, Suely S. Roizenblatt ⁵, Talita D. Silva ^{1,2}, Fernando H. Magalhães ³, Carlos B. M. Monteiro ^{1,3}

¹ Pós-graduação em Ciências da Reabilitação da

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP

² Pós-graduação em Cardiologia da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP;

³ Pós-graduação em Ciências da Atividade Física da Escola de Artes,
Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo – EACH/USP;

⁴ Departamento de Medicina da Universidade Cidade de São Paulo - UNICID;

⁵ Pós-graduação em Reumatologia da
Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

Corresponding author: thais.nogs@usp.br

Introdução: A Fibromialgia (FM) é uma condição de etiopatogênese desconhecida, caracterizada por dor crônica musculoesquelética difusa, fadiga, dor de cabeça, distúrbio do sono, de humor e ansiedade, responsáveis por prejuízos em atividades e na qualidade de vida. Também apresentam lentidão na iniciação motora e desempenho motor reduzido em tarefas do dia a dia.

Objetivo: Avaliar a precisão motora durante prática transversal de atividade em realidade virtual em ensaio clínico randomizado e controlado durante um dia de intervenção com Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC).

Método: As participantes elegíveis foram submetidas a um protocolo com tarefa virtual no jogo “MoveHero” associado a ETCC (ativa ou sham) por 10 minutos. Esferas aparecem descendo na tela do computador com velocidade coincidente com o ritmo da música dividido em 2 blocos de 5 minutos cada. Para tanto, as participantes foram divididas em 2 grupos por meio de aleatorização simples com sorteio no papel. Como variável dependente utilizamos o erro variável que reflete a precisão do movimento em milissegundos, e submetemos a ANOVA com 2 (Grupos: Sham e Ativo) por 2 (Blocos: Primeiro – primeiros 5 minutos da tarefa e Segundo – últimos 5 minutos da tarefa) por 4 (Alvos: A, B, C e D) com medidas repetidas nos dois últimos fatores, como teste post-hoc utilizou-se o Diferença Mínima Significativa (LSD).

Resultados: Foram avaliadas 21 participantes, do sexo feminino, sendo 11 do grupo Sham (S) e 10 do grupo Ativo (A), os grupos foram semelhantes quanto à idade. Considerando a precisão na tarefa, foi encontrado efeito principal para Blocos ($p = 0.013$), em que os participantes de ambos os grupos melhoraram a precisão em todos os alvos, diminuindo o EV do primeiro bloco ($M = 333$ ms) para o segundo bloco ($M = 305$ ms), também foi encontrado efeito principal para o fator Alvo ($p = 0.003$), demonstrando que os participantes de ambos os grupos apresentaram um menor EV nos Alvos A e D ($M = 277$ ms e $M = 280$ ms respectivamente) do que nos Alvos B ($M = 358$ ms; $p = 0.021$ e $p = 0.020$) e C ($M = 361$ ms; $p = 0.003$ e $p = 0.001$), não foram encontradas interações entre os fatores.

Conclusão: Os participantes melhoraram a precisão com a prática de RV associada a ETCC, independente de receber estimulação Sham ou Ativa. A melhor precisão ocorreu nos alvos laterais.

Palavras-chave: Realidade virtual, Fibromialgia, Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua

PÔSTERES

PREVALÊNCIA E MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DO AMAPÁ, BRASIL: UMA ANÁLISE DE DUAS DÉCADAS E OS IMPACTO DAS INTERVENÇÕES DE SAÚDE PÚBLICAS

Resumo

Introdução: o acidente vascular cerebral (AVC) constitui uma das principais causas de incapacidade e óbito no Brasil, impondo desafios substanciais ao sistema de saúde e à economia do país. O Estado do Amapá, em particular, tem demonstrado peculiaridades epidemiológicas que necessitam de investigação detalhada para a compreensão das dinâmicas locais da doença. Este estudo propõe elucidar as tendências epidemiológicas e a carga do AVC no Amapá, buscando identificar os fatores de risco predominantes e avaliar o impacto das intervenções de saúde pública implementadas na região. **Método:** foi realizada uma análise longitudinal dos dados de prevalência e mortalidade por AVC no Amapá, abrangendo o período de 2000 a 2021. Métodos estatísticos foram aplicados para examinar as variações temporais e a associação com variáveis demográficas e clínicas. **Resultado:** indicam uma discrepância entre os gêneros, com maior prevalência no sexo masculino. A mortalidade por AVC apresentou uma tendência decrescente, possivelmente influenciada por melhorias no manejo clínico e em estratégias preventivas. Entretanto, a pandemia de COVID-19 surgiu como um fator de confusão, afetando as tendências de mortalidade e exigindo análises adicionais. **Conclusão:** as descobertas reforçam a necessidade de políticas de saúde direcionadas e adaptadas às realidades locais, especialmente no que tange à prevenção e ao controle dos fatores de risco modificáveis. A redução da mortalidade por AVC sinaliza avanços no sistema de saúde, mas também destaca a importância de estratégias contínuas de vigilância e intervenção.

Kelly Christiny da Costa

Thaiz Souza

LESÃO POR PRESSÃO OCASIONADA POR FATORES INTRÍNSECOS E EXTRÍNSECOS EM RECÉM- NASCIDOS PRÉ-TERMOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lorena Romaira Campos¹, Isabela Butcovsky Maso², Késia Alves Gomes Rosetti³, Bianca Lacchine Paula⁴

¹ Graduanda do curso de Enfermagem na Universidade Federal do Espírito Santo – Vitória – ES.

² Graduanda do curso de Enfermagem na Faculdade Multivix – Vitória- ES.

³ Enfermeira, Mestre em Qualidade e Avaliação dos Serviços de Saúde e de Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP). Docente no Colegiado de Enfermagem da Faculdade Multivix - Vitória (ES).

⁴ Enfermeira, especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica, especialista em Enfermagem Urgência e Emergência com ênfase em Cardiologia. Docente no Colegiado de Enfermagem e Medicina da Faculdade Multivix - Vitória (ES).

Introdução

A Lesão por Pressão (LPP) em Recém-nascido Pré-termo (RNPT), bebê que nasceu ≤ 37 semanas, é um tema pouco abordado e para compreendê-lo é preciso analisar os fatores intrínsecos e extrínsecos que envolvem a sua ocorrência. O primeiro refere-se às condições fisiológicas – idade gestacional, peso, imaturidade da pele – desse neonato, que o torna mais vulnerável aos fatores extrínsecos – dispositivos médicos, internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e despreparo dos profissionais de saúde –. Contudo, a LPP é evitável, sendo necessário estudos e levantamento de soluções para prestar uma assistência de enfermagem mais eficiente.

Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, de caráter descritivo e qualitativo, no período de agosto de 2022 a agosto de 2023.

O processo de busca iniciou-se a partir da definição da pergunta norteadora, que foi: Qual o conhecimento científico produzido acerca de Lesão por Pressão na Unidade de Terapia Neonatal em Recém-Nascido Pré-Termo? A partir disso, foram definidos os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Lesão por Pressão; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Lactente Nascido Pré-Termo. Os DeCS possibilitaram a pesquisa nas Bases de Dados envolvidas na pesquisa: *Pubmed* e Biblioteca Virtual em Saúde. Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram estarem nos idiomas português, inglês ou espanhol, terem sido publicados entre 2010 e 2023, estarem disponíveis na íntegra e gratuitamente. Após os métodos de filtragem, utilizou-se um modelo de extração de dados para obter informações das pesquisas científicas e, posteriormente, com o emprego do Fluxograma Prisma, foi obtida uma amostra de 14 artigos.

Nenhum aspecto ético foi comprometido, pois foram estudados dados de domínio público que não identificaram os participantes da pesquisa.

Resultados

Nos Gráficos 1 e 2, nota-se um esquema com os dispositivos e situações que são fatores de risco para o desenvolvimento de LPP.

Os fatores intrínsecos que ocasionam LPP mais citados na amostra são: imaturidade da pele, reduzida idade gestacional e baixo peso. Esses percentuais demonstram que os fatores de risco mais mencionados são os mesmos que definem se um bebê é prematuro ou não, ou seja, a prematuridade é uma condição de dupla vulnerabilidade, pois além de estar em condições fisiológicas (fatores intrínsecos) desfavoráveis, também pode sofrer com a ação do ambiente (fatores extrínsecos) ao qual está inserido.

Já as características relacionadas ao ambiente mais mencionadas estão os dispositivos clínicos, que são equipamentos, instrumentos, máquinas ou sistemas utilizados na área da saúde para auxiliar os procedimentos, garantir o monitoramento e sobrevivência do RNPT, mas que podem ocasionar LPP. Entre eles, evidencia-se como causadores dessa lesão a Ventilação Mecânica Não Invasiva (VMNI), com destaque ao aparelho de Pressão Positiva Contínua Nas Vias Aéreas (CPAP, sigla em inglês *continuous positive airway pressure*), internação na UTIN, eletroencefalograma (EEG), eletrocardiograma (ECG), oxímetro e sonda nasogástrica (SNG). Entende-se que os dispositivos de suporte de vida aumentam as chances de sobrevivência do RNPT, mas, ao mesmo tempo, gera a possibilidade de lesionar o lactente, em especial sua pele. O CPAP visa garantir a oxigenação, pois a função pulmonar desse paciente ainda está subdesenvolvida, porém, quando instalado de forma inadequada e sem verificação rotineira, ocasiona LPP nas narinas, septo nasal, columela, bochechas e região occipital. O EEG diferencia as movimentações naturais do lactente com convulsões. Entretanto, esse dispositivo torna o RNPT vulnerável a lesões, uma vez que o contato contínuo do eletrodo com a pele pode causar LPP na cabeça, caso não sejam seguidos os cuidados corretos. O ECG consiste em um exame que avalia a atividade cardíaca por meio da fixação de eletrodos na

pele do paciente, que podem causar LPP. O oxímetro um dispositivo de monitoramento que possui o intuito de supervisionar a saturação de oxigênio (SpO₂) do sangue arterial, sendo o uso constante necessário, o que pode provocar LPP. A SNG é utilizada para diversos fins, como administração de medicamentos, nutrição enteral, lavagem e drenagem gástrica. Ela consiste em um tubo flexível de polietileno ou polivinil, de luz única, que é inserida em uma das narinas e percorre o caminho até a cavidade gástrica do paciente. Sua fixação é na ponta do nariz e com uso de fita adesiva hipoalergênica ou fixador de sonda – fita projetada para fixar a SNG – e, se mal utilizada, ocasiona LPP.

A amostra revelou que não há um protocolo universal direcionado especificamente ao RNPT em UTIN. As escalas de verificação de lesão tegumentar, geralmente, são adaptadas de escalas de pacientes adultos.

A imperícia do Enfermeiro é algo a ser sanado, pois a instalação da VMNI, por exemplo, é de responsabilidade desse profissional, sendo o dispositivo que mais causa LPP em RNPT.

Gráfico 1: Fatores de Risco Intrínsecos

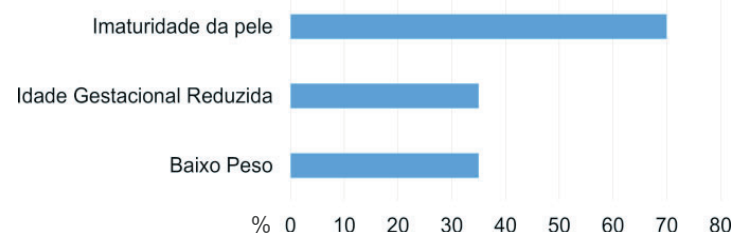
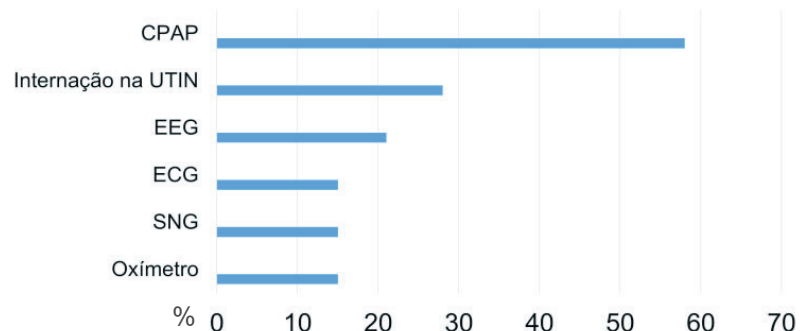


Gráfico 2: Fatores de Risco Extrínsecos



Fonte: elaborado pelas autoras.

Conclusão

O RNPT está em uma situação de dupla vulnerabilidade, pois necessita de equipamentos de suporte de vida para sobreviver e esses mesmos recursos podem ocasionar LPP, além de estarem mais suscetíveis a infecções. Com isso, torna-se importante investigar a eficácia da escala de Glamorgan ou desenvolver nova escala de avaliação tegumentar universal direcionada ao RNPT, estabelecer protocolos para uma assistência mais eficaz, como habilitar profissionais para avaliar a pele diariamente e qualificar a equipe atuante na UTIN para adotarem os cuidados necessários, a fim de evitar a LPP.

Referências Bibliográficas



A HISTÓRIA DO CORONAVÍRUS

Matheus Paiva Emidio Cavalcanti, Henrique Ferreira Leite, Gabrielle do Amaral Virginio Pereira

Introdução: A família dos coronavírus, identificada desde 1996, revela uma história complexa e relevante para a saúde pública global. Originários em diferentes hospedeiros, esses vírus têm manifestações que vão desde gastroenterites até doenças respiratórias. O destaque da virulência ocorreu em 2003, com o SARS-CoV, seguido por outros membros notáveis como HCoV-NL63 e MERS-CoV. Em dezembro de 2019, emergiu o SARS-CoV-2, desencadeando a pandemia da COVID-19, representando uma ameaça significativa ao sistema de saúde ao redor do mundo. Esta revisão oferece uma perspectiva concisa sobre a evolução dos coronavírus, enfatizando sua relevância crítica na compreensão e enfrentamento de desafios na saúde global.

Objetivo: Identificar e descrever a história dos coronavírus.

Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa que fornece uma perspectiva informada e uma visão abrangente do conhecimento disponível sobre a história do coronavírus.

Resultados e desenvolvimento: Em 1996, os coronavírus foram identificados em uma ampla variedade de hospedeiros, incluindo camundongos, ratos, galinhas, perus, suínos, cães, gatos, coelhos, cavalos, bovinos e seres humanos, com potencial para causar desde gastroenterites até doenças respiratórias. No ano de 2003, o SARS-CoV foi identificado, sendo responsável por uma pneumonia potencialmente letal e representando o coronavírus humano mais virulento conhecido até aquela data. Entre 2002 e 2003, casos de SARS foram relatados em 29 países da América, Europa e Ásia. Um ano depois, um novo coronavírus, HCoV-NL63, foi identificado em amostras clínicas de indivíduos, abrangendo tanto crianças quanto adultos. Ainda, é importante mencionar a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS) em 2012, causada pelo coronavírus MERS-CoV, que afeta o trato respiratório superior. Foram registradas mais de 1.493 detecções de RNA viral ou anticorpos específicos do vírus em 26 países. Em dezembro de 2019, um novo coronavírus começou a circular na população humana da China, identificado como o coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). Análises moleculares evolutivas do genoma do SARS-CoV-2 indicam que teve origem em reservatórios de vírus em mamíferos não humanos, como morcegos. Em fevereiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) designou oficialmente a doença resultante da infecção por SARS-CoV-2 como "doença do coronavírus-19". Devido ao rápido aumento no número de casos em todo o mundo, a OMS declarou que a situação havia evoluído para uma pandemia. Este vírus resultou em um número significativo de fatalidades, afetando milhares de pessoas em diversas partes do globo, configurando-se como uma séria ameaça à saúde pública.

Conclusão: A história dos coronavírus, que se iniciou em 1996, e a pandemia de COVID-19, declarada no ano de 2020, ainda representam um desafio global e um problema de saúde pública em escala mundial.

Palavras-chave: Infecção por Coronaviridae. SARS-CoV-2. Pandemia. Epidemiologia.

A HISTÓRIA DO COLOSTRO MATERNO NA SAÚDE PÚBLICA

Gabrielle do Amaral Virginio Pereira, Henrique Ferreira Leite, Matheus Paiva Emidio Cavalvanti

Introdução: A história do colostro materno, traça uma jornada que revela não apenas a evolução do conhecimento científico, mas também a compreensão do papel crucial desempenhado por ele na saúde pública. Desde as primeiras descobertas no século XX até as inovações mais recentes impulsionadas pela genômica no século XXI, a pesquisa sobre o colostro desvendou uma série de complexidades, destacando seus componentes bioativos e seu impacto no desenvolvimento infantil.

Objetivo: Identificar e descrever a história da colostro na saúde pública.

Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa que fornece uma perspectiva informada do conhecimento disponível sobre a história do colostro materno na saúde pública.

Resultados e desenvolvimento: Ao longo das décadas, a pesquisa sobre o colostro materno evoluiu rapidamente, começando nas primeiras explorações no século XX até os avanços mais recentes. Na década de 1950, descobriu-se que o colostro desempenha um papel vital na transferência de imunidade passiva, destacando-se pela abundância de imunoglobulinas, principalmente a IgA. Durante os anos 1970, avanços em técnicas analíticas, como a descoberta de citocinas como TGF- β , TNF- α , IL-6 e IL-8, revelaram a complexidade nutricional do colostro, indo além das calorias e destacando sua adaptação às necessidades nutricionais individuais. A década de 1980 concentrou-se em fatores de crescimento no colostro, incluindo EGF, HB-EGF, BDNF, GDNF, IGF-I e IGF-II, explorando seu impacto no desenvolvimento dos tecidos, especialmente no trato gastrointestinal. Nos anos 1990 até os dias atuais, a pesquisa aprofundou os componentes bioativos do colostro, como lactoferrina, lactadherina, adiponectina, resistina, ghrelina, Epo, leptina, mucinas (MUC1, MUC4) e outros, revelando seu papel crucial na saúde infantil e na programação do desenvolvimento. No início do século XXI, estudos epigenéticos estão desvendando como esses componentes influenciam a expressão genética do bebê. À medida que a genômica e a biologia de sistemas moldam a pesquisa atual e futura, a jornada científica pelo colostro oferece uma compreensão mais refinada da nutrição personalizada desde os primeiros momentos de vida.

Conclusão: A investigação da história do colostro na saúde pública revela uma narrativa imprescindível para saúde global e evolutiva ao longo do tempo. A pesquisa contemporânea, ancorada em técnicas analíticas avançadas e estudos epigenéticos, continuam a desvendar os mecanismos pelos quais o colostro influencia a expressão genética e a programação do desenvolvimento. Assim, a história do colostro na saúde pública é uma narrativa científica em constante evolução, proporcionando uma base sólida para estratégias nutricionais personalizadas e intervenções que impactam positivamente a saúde global da população infantil.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Epigenética. Desenvolvimento infantil.

PROGRESSOS NA CIRURGIA CARDÍACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA HISTÓRICA E ANÁLISE CRÍTICA

Henrique Ferreira Leite, Matheus Paiva Emidio Cavalvanti,
Gabrielle do Amaral Virginio Pereira

Introdução: A cirurgia cardíaca, é uma especialidade médica que evoluiu significativamente ao longo dos anos, tem sido o foco de inúmeras inovações e avanços. Esta revisão de literatura busca explorar essa evolução, destacando os marcos históricos que moldaram a prática da cirurgia cardíaca como a conhecemos hoje.

Objetivo: O objetivo desta revisão é descrever a progressão da cirurgia cardíaca, desde suas origens até as técnicas avançadas contemporâneas e analisar de forma crítica a literatura disponível para compreender como a cirurgia cardíaca evoluiu ao longo do tempo em resposta a desafios clínicos, avanços tecnológicos e descobertas científicas.

Método: Trata-se de uma revisão integrativa literatura, de acordo com termos de busca dos descritores em Ciências da Saúde (Decs) nas bases de dados PubMed, Medline, Embase e Scopus. Os critérios de inclusão garantiram a seleção de artigos que abordassem marcos históricos, inovações tecnológicas e avanços significativos na prática cirúrgica cardíaca.

Resultados: Foram incluídos 7 artigos. A análise dos estudos identificou uma evolução cronológica clara na cirurgia cardíaca, desde as primeiras intervenções experimentais até as abordagens mais recentes e menos invasivas. Os resultados destacam não apenas os triunfos e avanços notáveis, mas também os desafios enfrentados pelos pioneiros, contribuindo para uma compreensão mais profunda do desenvolvimento desta especialidade. Alguns dos marcos históricos incluem a primeira operação no pericárdio no século 19, a primeira cirurgia cardíaca a céu aberto realizada com sucesso em 2 de setembro de 1952, e a primeira comissurotomia mitral bem-sucedida realizada em junho de 1948. Além disso, a análise revelou avanços recentes na cirurgia cardíaca, como a cirurgia vídeo-assistida para a ablação da fibrilação atrial isolada por radiofrequência bipolar, o uso de robôs em procedimentos cardíacos.

Conclusão: A análise da literatura disponível permitiu traçar a progressão da cirurgia cardíaca, desde suas origens até as técnicas avançadas contemporâneas, a técnica de revascularização miocárdica com o coração batendo e a utilização dos enxertos duplos de artéria mamária interna. A evolução das técnicas de cirurgia cardíaca tem sido notável e contínua, com avanços significativos que têm melhorado os resultados para os pacientes. Desde os primeiros procedimentos até as técnicas modernas, a cirurgia cardíaca tem se beneficiado de inovações que aumentaram a segurança e a eficácia dos procedimentos.

Palavras-chave: Procedimentos Cirúrgicos Cardiovasculares. Cardiologia. Centros Cirurgicos.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um déficit neurológico resultante de lesões no Sistema Nervoso Central devido a problemas na circulação vascular, incluindo infarto cerebral, hemorragia intracerebral e hemorragia subaracnóide (Sacco et al., 2013). Globalmente, o GBD Study 2019 registrou 12,2 milhões de novos casos e 6,55 milhões de óbitos por AVC, tornando-o a segunda principal causa de morte no mundo. As variações fisiopatológicas incluem AVC isquêmico, relacionado à falta de sangue e oxigenação, e AVC hemorrágico, associado à lesão vascular e extravasamento de sangue. O presente estudo ecológico visam coletar dados sobre vários subtipos de AVC, especialmente em regiões como o Piauí, onde há escassez de estudos abrangentes.

OBJETIVO

Analisar a mortalidade proporcional por AVC no estado do Piauí, entre o período de 2000-2021.

MÉTODO

Estudo de série temporal de 2000-2021, ecológico. Utiliza-se do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM-DATASUS) para obtenção de informações, banco de dados mantido pelo Ministério da Saúde do Brasil.

DISCUSSÃO E RESULTADO

No período de 2000 até 2021 houve 26763 óbitos por acidente vascular cerebral em adultos com idade acima de 20 anos no estado do Piauí. No sexo masculino ocorreu 13683 óbitos (51,14%) no período estudado. Os grupos etários de 70 a 79 anos e 80 anos ou mais representaram 66,33% do total de óbitos no período de 2000 até 2021.

Ao estratificar a mortalidade proporcional de AVC por sexo (tabela 1), foram expostos os dados do número de óbitos e mortalidade proporcional do AVC. A análise mostrou uma razão mais elevada de mortalidade proporcional no sexo feminino (1,44) quando comparado ao masculino em todo o período.

Tabela 1 – Número de óbitos e mortalidade proporcional do acidente vascular cerebral na população adulta do estado do Piauí, Brasil, 2000 até 2021.

	Todos		Masculino		Feminino		Razão Mortalidade Proporcional Feminino / Masculino
	Óbitos	MP	Óbitos	MP	Óbitos	MP	
2000	873	9.07	465	8.53	408	9.84	1.15
2001	966	9.18	513	8.58	452	10.00	1.17
2002	1060	9.56	546	8.71	514	10.68	1.23
2003	1153	9.65	588	8.78	565	10.75	1.22
2004	1097	9.27	567	8.51	529	10.23	1.20
2005	1221	9.79	618	8.73	603	11.19	1.28
2006	1447	11.42	747	10.22	700	13.05	1.28
2007	1454	11.04	761	10.11	693	12.29	1.21
2008	1483	10.72	775	9.86	707	11.85	1.20
2009	1361	9.68	715	8.86	646	10.80	1.22
2010	1381	9.74	697	8.61	684	11.24	1.31
2011	1400	8.99	674	7.63	726	10.77	1.41
2012	1369	8.54	719	7.74	650	9.65	1.25
2013	1401	8.44	731	7.62	670	9.58	1.26
2014	1309	7.65	651	6.69	658	8.51	1.33
2015	1337	7.44	709	6.97	627	8.06	1.16
2016	1211	6.81	616	6.02	595	7.89	1.31
2017	1234	6.68	655	6.28	579	7.19	1.14
2018	1165	6.25	571	5.41	594	7.34	1.36
2019	1261	6.53	628	5.84	632	7.40	1.27
2020	1219	5.43	612	4.75	607	6.34	1.33
2021	1234	4.92	590	4.14	644	5.96	1.44

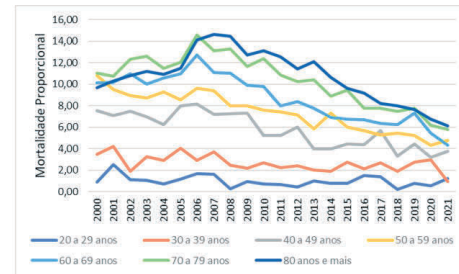


Figura 2 - Mortalidade proporcional e óbitos de acidente vascular cerebral na população do estado do Piauí, Brasil: Tendência temporal entre 2000 e 2021.

CONCLUSÃO

Nesse sentido, o presente estudo relatou um declínio da mortalidade por AVC no Estado do Piauí, o que foi evidenciado para o sexo feminino e a faixa etária acima dos 80 anos de idade. Esses resultados evidenciados são fundamentais para subsidiar políticas públicas e validar políticas governamentais em prol da mitigação e acompanhamento da doença.

REFERÊNCIAS

- GBD 2019 STROKE COLLABORATORS. Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet neurology*, v. 20, n. 10, p. 795–820, out. 2021.
- SACCO, R. L. et al. An updated definition of stroke for the 21st century: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke; a journal of cerebral circulation*, v. 44, n. 7, p. 2064–2089, jul. 2013.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um déficit neurológico resultante de lesões no Sistema Nervoso Central devido a problemas na circulação vascular, incluindo infarto cerebral, hemorragia intracerebral e hemorragia subaracnóide (Sacco et al., 2013). Globalmente, o GBD Study 2019 registrou 12,2 milhões de novos casos e 6,55 milhões de óbitos por AVC, tornando-o a segunda principal causa de morte no mundo. As variações fisiopatológicas incluem AVC isquêmico, relacionado à falta de sangue e oxigenação, e AVC hemorrágico, associado à lesão vascular e extravasamento de sangue. O presente estudo ecológico visam coletar dados sobre vários subtipos de AVC, especialmente em regiões como o Piauí, onde há escassez de estudos abrangentes.

OBJETIVO

Analisar a mortalidade proporcional por AVC no estado do Piauí, entre o período de 2000-2021.

MÉTODO

Estudo de série temporal de 2000-2021, ecológico. Utiliza-se do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM-DATASUS) para obtenção de informações, banco de dados mantido pelo Ministério da Saúde do Brasil.

DISCUSSÃO E RESULTADO

No período de 2000 até 2021 houve 26763 óbitos por acidente vascular cerebral em adultos com idade acima de 20 anos no estado do Piauí. No sexo masculino ocorreu 13683 óbitos (51,14%) no período estudado. Os grupos etários de 70 a 79 anos e 80 anos ou mais representaram 66,33% do total de óbitos no período de 2000 até 2021.

Ao estratificar a mortalidade proporcional de AVC por sexo (tabela 1), foram expostos os dados do número de óbitos e mortalidade proporcional do AVC. A análise mostrou uma razão mais elevada de mortalidade proporcional no sexo feminino (1,44) quando comparado ao masculino em todo o período.

Tabela 1 – Número de óbitos e mortalidade proporcional do acidente vascular cerebral na população adulta do estado do Piauí, Brasil, 2000 até 2021.

	Todos		Masculino		Feminino		Razão Mortalidade Proporcional Feminino / Masculino
	Óbitos	MP	Óbitos	MP	Óbitos	MP	
2000	873	9.07	465	8.53	408	9.84	1.15
2001	966	9.18	513	8.58	452	10.00	1.17
2002	1060	9.56	546	8.71	514	10.68	1.23
2003	1153	9.65	588	8.78	565	10.75	1.22
2004	1097	9.27	567	8.51	529	10.23	1.20
2005	1221	9.79	618	8.73	603	11.19	1.28
2006	1447	11.42	747	10.22	700	13.05	1.28
2007	1454	11.04	761	10.11	693	12.29	1.21
2008	1483	10.72	775	9.86	707	11.85	1.20
2009	1361	9.68	715	8.86	646	10.80	1.22
2010	1381	9.74	697	8.61	684	11.24	1.31
2011	1400	8.99	674	7.63	726	10.77	1.41
2012	1369	8.54	719	7.74	650	9.65	1.25
2013	1401	8.44	731	7.62	670	9.58	1.26
2014	1309	7.65	651	6.69	658	8.51	1.33
2015	1337	7.44	709	6.97	627	8.06	1.16
2016	1211	6.81	616	6.02	595	7.89	1.31
2017	1234	6.68	655	6.28	579	7.19	1.14
2018	1165	6.25	571	5.41	594	7.34	1.36
2019	1261	6.53	628	5.84	632	7.40	1.27
2020	1219	5.43	612	4.75	607	6.34	1.33
2021	1234	4.92	590	4.14	644	5.96	1.44

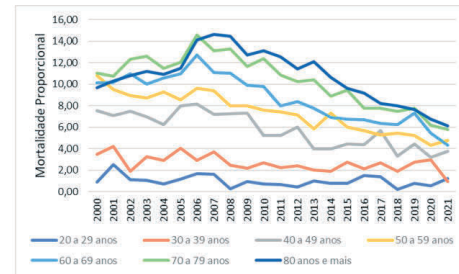


Figura 2 - Mortalidade proporcional e óbitos de acidente vascular cerebral na população do estado do Piauí, Brasil: Tendência temporal entre 2000 e 2021.

CONCLUSÃO

Nesse sentido, o presente estudo relatou um declínio da mortalidade por AVC no Estado do Piauí, o que foi evidenciado para o sexo feminino e a faixa etária acima dos 80 anos de idade. Esses resultados evidenciados são fundamentais para subsidiar políticas públicas e validar políticas governamentais em prol da mitigação e acompanhamento da doença.

REFERÊNCIAS

- GBD 2019 STROKE COLLABORATORS. Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet neurology*, v. 20, n. 10, p. 795–820, out. 2021.
- SACCO, R. L. et al. An updated definition of stroke for the 21st century: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke; a journal of cerebral circulation*, v. 44, n. 7, p. 2064–2089, jul. 2013.

Gabriel Vinícius Gomes¹; Bárbara Vasconcelos Silva¹; Taís Cruz dos Santos¹; Stephanie Luzia da Costa Pedretti²

¹ Discente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

² Docente do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFMG, especialista em Cirurgia Plástica, doutora e mestre pela UFMG.

INTRODUÇÃO

Eduardo Borges Ribeiro da Costa foi uma figura de grande relevância para a medicina em Minas Gerais, tendo participação em feitos históricos e grande destaque na cirurgia gástrica. Ele foi escolhido para este trabalho devido a sua contribuição para a formação de um complexo hospitalar focado no tratamento oncológico e avanços na medicina mineira.

METODOLOGIA

Não foram encontradas referências nas bases de dados Pubmed, Lilacs, Medline ou Google Acadêmico. Este trabalho utilizou como fontes artigos de revistas e sites que descrevem de forma narrativa a história de Eduardo Borges com base em diversos documentos, como dados do CEMEMOR (Centro de Memória da Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais).

OBJETIVO

Enaltecer a importância do médico Eduardo Borges Ribeiro da Costa para o desenvolvimento da medicina em Minas Gerais.

DISCUSSÃO

Natural do Rio de Janeiro, Eduardo Borges Ribeiro da Costa se formou em medicina na Faculdade de Medicina e Farmácia do Rio de Janeiro em 1904. Sua tese de doutorado foi supervisionada por Oswaldo Cruz e apresentava como título: "Contribuição para o diagnóstico bacteriológico da difteria". Na Europa, frequentou cursos de Urologia e Cirurgia Geral. Sua história em Belo Horizonte se inicia ao atuar no serviço de Cirurgia da Santa Casa, onde foi um dos primeiros a atuar na cirurgia gástrica em Minas Gerais. Em 1909 realizou a primeira esplenectomia em Belo Horizonte, na Santa Casa de Belo Horizonte.



Figura 1: À esquerda, Eduardo Borges da Costa. À direita, reunião de estudo na residência do prof. Eduardo Borges da Costa. Fonte: Acervo digital da Academia Mineira de Medicina.

A partir da Associação Médico Cirúrgica de Minas Gerais, em 1911 Eduardo Borges da Costa participou da fundação da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte. Inicialmente como professor de Anatomia Descritiva Humana e posteriormente professor da Clínica cirúrgica. Atuou como diretor da faculdade de 1920 a 1925.

É de sua iniciativa a criação do Instituto de Radium em 1922. Eduardo Borges conseguiu que o então Presidente do Estado de Minas Gerais investisse na construção do hospital. Trata-se do primeiro Centro de tratamento de Câncer e pesquisa sobre a doença no estado, sendo visitado por Marie Curie em agosto de 1926 que doou tubos de Radium para o funcionamento.



Figura 2: Inauguração do Instituto do Radium em 07/09/1922. Fonte: CEMEMOR FM-UFMG.



O prédio está situado posteriormente à Faculdade de Medicina e passa a se chamar "Instituto Borges da Costa, convênio para profilaxia do câncer e assistência a cancerosos" após a sua morte, em 1950. Já em 1964 o instituto passou a fazer parte da federação e foi denominado Hospital Borges da Costa e se tornou parte do complexo da Faculdade de Medicina da UFMG. Atualmente, as atividades desenvolvidas no Hospital Borges da Costa são os ambulatorios para tratamento oncológico, endocrinologia, psiquiatria e cirurgia ambulatorial, atendendo cerca de 15.000 pacientes mensalmente.

CONCLUSÃO

Eduardo Borges da Costa atuou diretamente no desenvolvimento local da medicina, exercendo a prática, o ensino médico e impulsionando pesquisas sobre o tratamento do câncer. Assim, foi possível iniciar a criação de um complexo hospitalar que presta serviços médicos não só aos residentes de Belo Horizonte, quanto para aqueles de cidades do entorno e do Brasil. Além de deixar um legado que perpetua nos tempos atuais.

REFERÊNCIAS

Almeida, C. M. Eduardo Borges da Costa. Academia Mineira de Medicina. Disponível em: <<http://www.acadmedmg.org.br/ocupante/cadeira-47-patrono-eduardo-borges-da-costa/>>

Centro de Comunicação Social da Faculdade de Medicina da UFMG, Jardins do Borges. Disponível em: <<https://www.medicina.ufmg.br/jardinsdoborges/>>

Corrêa, E. J. Gusmão S. N. S. Faculdade de medicina da universidade federal de Minas Gerais - UFMG - da criação à federalização. Rev Med Minas Gerais 2011; 21(1): 105-111. Disponível em: <<https://rmmg.org/artigo/detalhes/300>>

Cuperschmid EM, Martins M do CS. Instituto de Radium de Minas Gerais: vanguarda da radioterapia no Brasil, 1923-1935. Hist cienc saude-Manguinhos [Internet]. 2014Oct;21(4):1235-60. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014005000020>

Simal, C. J. R. Parisotto, V. S. Um pouco da história do Instituto do Radium de Belo Horizonte. Rev Med Minas Gerais 2011; 21(3): 353-360. Disponível em: <<https://rmmg.org/artigo/detalhes/182>>

Bárbara Vasconcelos Silva¹; Gabriel Vinícius Gomes¹; Taís Cruz dos Santos¹; Stephanie Luzia da Costa Pedretti²

¹ Discente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

² Docente do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFMG, especialista em Cirurgia Plástica, doutora e mestre pela UFMG.

INTRODUÇÃO

No processo de evolução da medicina, as guerras e outros conflitos foram acompanhados de importantes avanços na área médica. Tal premissa não foi diferente no campo da Cirurgia Plástica. Durante os advenços da Primeira Guerra Mundial, o médico neozelandês e radicalizado britânico, Sir Harold Delf Gillies, revolucionou a plástica por meio do tratamento de lesões faciais no início do século XX.

METODOLOGIA

Utilizando a plataforma Medline com as palavras chaves Harold Gillies AND Plastic Surgery obtivemos 45 resultados, sendo selecionados 6 artigos.

OBJETIVO

Realizar uma revisão histórica acerca do trajeto de vida e das contribuições de Harold Gillies para a Cirurgia Plástica reconstrutiva

DISCUSSÃO

Durante a Primeira Guerra Mundial a Cirurgia Plástica foi impulsionada em diferentes países. Uma figura de grande relevância nesse contexto foi Sir Harold Gillies, um dos pioneiros da Cirurgia Plástica moderna. Nascido em 1882, estudou medicina em Gonville and Caius College e se especializou em otorrinolaringologia em 1906. Seu período de serviço iniciou em 1915 quando ele se ofereceu para servir no Royal Army Medical Corps. Harold Gillies atuou na Primeira Guerra em parceria com o cirurgião dentista Valadier, onde iniciou seu interesse por lesões da face. Posteriormente passou a acompanhar o cirurgião plástico Hippolyte Morestin.

Ao retornar para Inglaterra, Gillies estudou o conteúdo existente sobre a Cirurgia Plástica como forma de se preparar. No ano de 1916 ele foi responsável pelo desenvolvimento de um centro de tratamento de lesões faciais no Hospital Militar de Cambridge, transferido posteriormente para o Queen Mary's Hospital.



Figura 1: À direita, Sir Harold Gillies na sala cirúrgica do Queen's Hospital. Fonte: <http://www.rbcop.org.br/details/1904/pt-BR/historia-da-cirurgia-plastica-sir-harold-gillies-pioneiro-da-cirurgia-plastica-reconstrutiva>

No verão de 1916 teve início a Batalha do Somme e Gillies recebeu 2000 vítimas para atendimentos. Os primeiros procedimentos realizados por ele funcionaram como testes dos métodos conhecidos, sendo que muitos se mostraram impraticáveis. Apesar dessas cirurgias de reconstruções já terem sido realizadas no passado a partir de diversos métodos, o volume de casos recebidos por Gillies tornou possível aplicar, sistematizar e desenvolver técnicas. Os casos atendidos por Gillies foram documentados de diversas formas, dentre elas a fotografia e a ilustração. Em 1920 foi publicado seu trabalho intitulado "Cirurgia Plástica da Face" que apresentava estudos de casos e ajudou a consolidar as técnicas inventadas, adotadas ou aprimoradas por Gillies.

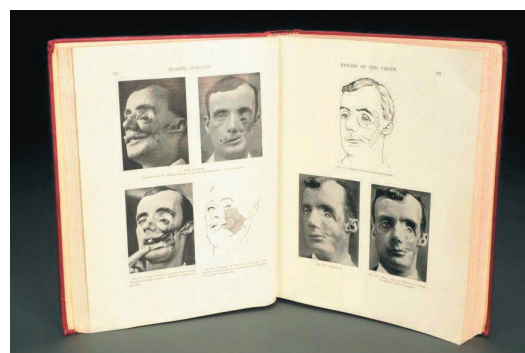


Figura 2: 'Plastic Surgery of the Face' by Harold Gillies. Science Museum, London. Fonte: <https://wellcomecollection.org/works/rthzruyf/items>

É importante citar que ele também instaurou nos centros uma equipe multidisciplinar de cuidados que incluía radiologistas, cirurgiões, cirurgiões dentistas e artista escultor. A reabilitação pós-operatória também era tratada com relevância, sendo uma das características o incentivo à socialização dos pacientes.

CONCLUSÃO

A aplicação de técnicas antigas e o desenvolvimento de novos métodos de abordagem para as reconstruções que iam além da prática cirúrgica levou a uma nova etapa de transformação para a especialidade. Gillies foi escolhido como tema deste trabalho devido a sua grande atuação direta com seus pacientes e enorme reconhecimento ao transferir os saberes aos demais médicos cirurgiões plásticos.

REFERÊNCIAS

1. Freshwater MF. The presentation of plastic surgery visual data from 1816 to 1916: The evolution of reproducible results. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2016 Sep;69(9):1165-77. doi: 10.1016/j.bjps.2016.05.027. Epub 2016 Jun 10. PMID: 27453409.
2. Piccinini PS, Girelli P, Dias GF, Chedid GB, Ramos RFM, Uebel CO, et al. História da Cirurgia Plástica: Sir Harold Gillies, pioneiro da cirurgia plástica reconstrutiva. Rev. Bras. Cir. Plást. 2017;32(4):608-615.
3. Solish MJ, Roller JM, Zhong T. Sir Harold Gillies: The Modern Father of Plastic Surgery. Plast Reconstr Surg. 2023 Jul 1;152(1):203e-204e. doi: 10.1097/PRS.00000000000010279. Epub 2023 Jun 29. PMID: 37163487.
4. Spencer CR. Sir Harold Delf Gillies, the otolaryngologist and father of modern facial plastic surgery: review of his rhinoplasty case notes. J Laryngol Otol. 2015 Jun;129(6):520-8. doi: 10.1017/S0022215115000754. Epub 2015 Apr 10. PMID: 25858011.
5. Thomas RL, Fries A, Hodgkinson D. Plastic Surgery Pioneers of the Central Powers in the Great War. Craniomaxillofac Trauma Reconstr. 2019 Mar;12(1):1-7. doi: 10.1055/s-0038-1660443. Epub 2018 Aug 2. PMID: 30815208; PMCID: PMC6391260.
6. Zhang WY, Hallock GG. Gillies and Dunedin: The birthplace of modern plastic surgery. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2020 Jun;73(6):1012-1017. doi: 10.1016/j.bjps.2020.02.011. Epub 2020 Feb 17. PMID: 32201324.

Bárbara Vasconcelos Silva¹; Gabriel Vinícius Gomes¹; Taís Cruz dos Santos¹; Stephanie Luzia da Costa Pedretti²

¹ Discente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

² Docente do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFMG, especialista em Cirurgia Plástica, doutora e mestre pela UFMG.

INTRODUÇÃO

No processo de evolução da medicina, as guerras e outros conflitos foram acompanhados de importantes avanços na área médica. Tal premissa não foi diferente no campo da Cirurgia Plástica. Durante os advenços da Primeira Guerra Mundial, o médico neozelandês e radicalizado britânico, Sir Harold Delf Gillies, revolucionou a plástica por meio do tratamento de lesões faciais no início do século XX.

METODOLOGIA

Utilizando a plataforma Medline com as palavras chaves Harold Gillies AND Plastic Surgery obtivemos 45 resultados, sendo selecionados 6 artigos.

OBJETIVO

Realizar uma revisão histórica acerca do trajeto de vida e das contribuições de Harold Gillies para a Cirurgia Plástica reconstrutiva

DISCUSSÃO

Durante a Primeira Guerra Mundial a Cirurgia Plástica foi impulsionada em diferentes países. Uma figura de grande relevância nesse contexto foi Sir Harold Gillies, um dos pioneiros da Cirurgia Plástica moderna. Nascido em 1882, estudou medicina em Gonville and Caius College e se especializou em otorrinolaringologia em 1906. Seu período de serviço iniciou em 1915 quando ele se ofereceu para servir no Royal Army Medical Corps. Harold Gillies atuou na Primeira Guerra em parceria com o cirurgião dentista Valadier, onde iniciou seu interesse por lesões da face. Posteriormente passou a acompanhar o cirurgião plástico Hippolyte Morestin.

Ao retornar para Inglaterra, Gillies estudou o conteúdo existente sobre a Cirurgia Plástica como forma de se preparar. No ano de 1916 ele foi responsável pelo desenvolvimento de um centro de tratamento de lesões faciais no Hospital Militar de Cambridge, transferido posteriormente para o Queen Mary's Hospital.



Figura 1: À direita, Sir Harold Gillies na sala cirúrgica do Queen's Hospital. Fonte: <http://www.rbcop.org.br/details/1904/pt-BR/historia-da-cirurgia-plastica-sir-harold-gillies-pioneiro-da-cirurgia-plastica-reconstrutiva>

No verão de 1916 teve início a Batalha do Somme e Gillies recebeu 2000 vítimas para atendimentos. Os primeiros procedimentos realizados por ele funcionaram como testes dos métodos conhecidos, sendo que muitos se mostraram impraticáveis. Apesar dessas cirurgias de reconstruções já terem sido realizadas no passado a partir de diversos métodos, o volume de casos recebidos por Gillies tornou possível aplicar, sistematizar e desenvolver técnicas. Os casos atendidos por Gillies foram documentados de diversas formas, dentre elas a fotografia e a ilustração. Em 1920 foi publicado seu trabalho intitulado "Cirurgia Plástica da Face" que apresentava estudos de casos e ajudou a consolidar as técnicas inventadas, adotadas ou aprimoradas por Gillies.

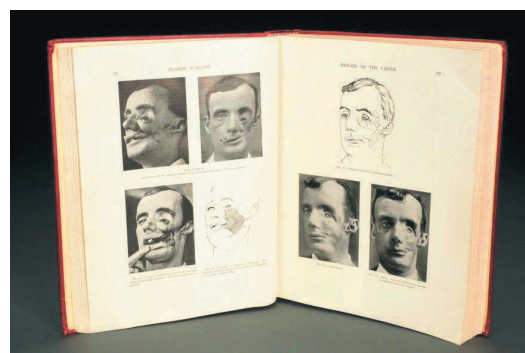


Figura 2: 'Plastic Surgery of the Face' by Harold Gillies. Science Museum, London. Fonte: <https://wellcomecollection.org/works/rthzruyf/items>

É importante citar que ele também instaurou nos centros uma equipe multidisciplinar de cuidados que incluía radiologistas, cirurgiões, cirurgiões dentistas e artista escultor. A reabilitação pós-operatória também era tratada com relevância, sendo uma das características o incentivo à socialização dos pacientes.

CONCLUSÃO

A aplicação de técnicas antigas e o desenvolvimento de novos métodos de abordagem para as reconstruções que iam além da prática cirúrgica levou a uma nova etapa de transformação para a especialidade. Gillies foi escolhido como tema deste trabalho devido a sua grande atuação direta com seus pacientes e enorme reconhecimento ao transferir os saberes aos demais médicos cirurgiões plásticos.

REFERÊNCIAS

1. Freshwater MF. The presentation of plastic surgery visual data from 1816 to 1916: The evolution of reproducible results. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2016 Sep;69(9):1165-77. doi: 10.1016/j.bjps.2016.05.027. Epub 2016 Jun 10. PMID: 27453409.
2. Piccinini PS, Girelli P, Dias GF, Chedid GB, Ramos RFM, Uebel CO, et al. História da Cirurgia Plástica: Sir Harold Gillies, pioneiro da cirurgia plástica reconstrutiva. Rev. Bras. Cir. Plást. 2017;32(4):608-615.
3. Solish MJ, Roller JM, Zhong T. Sir Harold Gillies: The Modern Father of Plastic Surgery. Plast Reconstr Surg. 2023 Jul 1;152(1):203e-204e. doi: 10.1097/PRS.00000000000010279. Epub 2023 Jun 29. PMID: 37163487.
4. Spencer CR. Sir Harold Delf Gillies, the otolaryngologist and father of modern facial plastic surgery: review of his rhinoplasty case notes. J Laryngol Otol. 2015 Jun;129(6):520-8. doi: 10.1017/S0022215115000754. Epub 2015 Apr 10. PMID: 25858011.
5. Thomas RL, Fries A, Hodgkinson D. Plastic Surgery Pioneers of the Central Powers in the Great War. Craniomaxillofac Trauma Reconstr. 2019 Mar;12(1):1-7. doi: 10.1055/s-0038-1660443. Epub 2018 Aug 2. PMID: 30815208; PMCID: PMC6391260.
6. Zhang WY, Hallock GG. Gillies and Dunedin: The birthplace of modern plastic surgery. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2020 Jun;73(6):1012-1017. doi: 10.1016/j.bjps.2020.02.011. Epub 2020 Feb 17. PMID: 32201324.

A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE À POPULAÇÃO LGBTQIAP+ NO BRASIL: UMA REVISÃO HISTORIOGRÁFICA À LUZ DAS MANIFESTAÇÕES CIVIS E DAS CONQUISTAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

DALILA FASSARELLA CORRÊA ⁽¹⁾, MARIA LUISA MELO WELERSON ⁽²⁾

1. Acadêmica de Medicina - Universidade Brasileira Multivix

2. Acadêmica de História - Universidade Federal do Espírito Santo

Ao discutir a assistência em saúde às pessoas LGBTQIAP+, é importante contextualizar um período histórico recente, onde movimentos que estiveram na vanguarda da luta pela sua visibilidade tiveram papel fundamental na garantia de direitos básicos de saúde, que por um longo período, foram negados.



Embora seja uma questão de relevância contemporânea, o ativismo de grupos LGBTQIAP+ teve seu início efetivo no cenário de reabertura política durante a Ditadura civil-militar. É a partir do final da década de 1970, quando os mecanismos de censura estavam em processo de enfraquecimento, que começaram a emergir demandas sociais mais amplas na sociedade brasileira.

2004	2006	2007	2008
Programa Brasil Sem Homofobia.	- Direito ao uso do nome social nos serviços da rede de saúde pública. - Representação da Comunidade LGBT no Conselho Nacional de Saúde.	Orientação sexual e identidade de gênero incluídas na análise de determinação social da saúde, na 13ª Conferência Nacional de Saúde.	Cirurgias de redesignação de sexo para transexuais femininas oferecidas pelo SUS.

Desde então, muitas foram as conquistas dessa população, destacando-se a Política Nacional de Saúde Integral, instituída em 2011. Pode-se dizer que tal deliberação é um grande marco no que diz respeito à assistência dessa população pelo SUS, cujos princípios doutrinários — universalização, integralidade e equidade — foram valorizados.



É notório que tal progressão de direitos da população LGBTQIAP+ são de grande valia, no entanto, é importante lembrar que ainda há muito a ser conquistado. A discriminação, a violência e as barreiras ao acesso aos serviços de saúde, educação e emprego continuam sendo desafios significativos, uma vez que o Brasil é o país que mais mata trans e travestis no mundo.

Por fim, é possível perceber que, assim como tudo na história, a Medicina também se transmuta, podendo modificar suas convicções e direcionamentos. Dito isso, faz-se necessário o fortalecimento dos programas que garantam o acesso à saúde dessa população, afirmando, assim, não só o compromisso social com esses indivíduos que por tanto tempo foram inviabilizados, mas a valorização de sua existência.



Tomás de la Rosa^{1,2}

INTRODUÇÃO

A NECROPOLITICA NAS DN

A partir de representações sociais da terceira idade ao interior de contextos biomédicos, o envelhecimento geral e as DN, muitas vezes propicia a estigmatização destas populações. A medicalização da doença, muitas vezes, negligencia a preparação para a morte, e a falta de políticas relacionadas ao final da vida apropriadas **coloca estes sujeitos em posições em que sua vida é administrada a partir de princípios de necropoder**⁴. Por isso, analisar a interação entre a territorialidade do cuidado e a produção de conhecimento é fundamental, destacando o papel marginal que o fenômeno da mortalidade desempenha no cenário das pesquisas de DN, manifestando-se assim como um moderno dispositivo de necropoder.

GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN



Copyright © 2023 Tomás de la Rosa tomas.rosa@uca.es

MARIA IREUDA ROCHA TOMÉ PATRONA DA CADEIRA QUINZE DA ACADEMIA CEARENSE DE ENFERMAGEM DO CEARÁ¹

Maria do Carmo Barros de Oliveira ² & Dary Alves Oliveira³



RESUMO – Maria Ireuda Rocha Tomé nasceu em Fortaleza em 9 de dezembro de 1931 e faleceu em 6 de abril de 2004 na mesma cidade. Casada com Geraldo de Sousa Tomé, médico patologista, com quem formou uma família com seis filhos. Concluiu o curso colegial no Colégio Lourenço Filho. Graduou-se pela Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo (EESVP), hoje Curso Superior de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Foi professora de Enfermagem em Centro Cirúrgico da EESVP, simultaneamente foi chefe das Salas de Cirurgia da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza. Trabalhou também no Banco de Sangue do Hospital e Maternidade Dr. César Cals. Participou ativamente da Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Ceará, sendo presidente da entidade no período de 1956 a 1957. Posteriormente, foi acompanhando seu marido para Belo Horizonte – Minas Gerais à Pós-Graduação em Anatomia Patológica, em centro que se apresentava como um dos melhores do País, posto que sob a direção do competente e dedicado Professor Doutor Luigi Bogliolo, com escola consolidada inicialmente por uma plêiade de patologistas de excelente extirpe, dentre os quais já se destacavam Edmundo Chapadeiro, Washington Luiz Tafuri e Iracema Bacarini, dedicados colaboradores, cujas atividades produtivas enriqueceram a Patologia Brasileira. Desenvolveu também atividades práticas nas técnicas clássicas de histologia, compreendendo colorações pela Hematoxina – Eosina (HE) e várias técnicas com utilização de hematoxilina como a de Verhoeff para o elástico, a de hematoxilina fosfotúngstica, técnicas tricrômicas como as de Van Gieson, Masson, Mallory e outras, as técnicas pela prata como a demonstração de reticulina, a de prata metenamina, e as aplicadas ao sistema nervoso como as de Golgi, Ramon e Cajal e Rio Hortega para neurônios, suas fibras e para as das células da glia, técnicas para pesquisa de espirilos e fungos. Técnicas para pesquisa de bactérias, gram positivas e negativas e para micobactérias. Também foram realizadas técnicas hematológicas de Romanovsky. Maria Ireuda da Rocha Tomé, também dominou com relativa facilidade esse trabalho e graças a sua indispensável colaboração foi possível ao seu marido, assumir as responsabilidades dos Serviços de biópsias e necropsias do Departamento de Anatomia e Fisiologia Patológicas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Sua participação foi decisiva para que em 1959 fosse possível, juntamente com o Professor Doutor Joaquim Eduardo de Alencar color em funcionamento o Laboratório Carlos Chagas, de Patologia Clínica e Anatomia patológica, o primeiro a se estruturar com as duas especialidades em Fortaleza. Treinamento em cortes por congelamento com CO₂ e em criostato para pesquisas histoquímicas e em trabalhos de investigação. Ireuda aposentou-se como servidora do Laboratório de Patologia do Hospital Universitário Walter Cantídio da Faculdade de Medicina da UFC. De formação católica e coração generoso, amiga e sempre sociável, era uma líder nata, querida pelas equipes com as quais trabalhou. Detentora de personalidade afável e alegre, Ireuda era estimada pelos colegas, artista plástica, gostava de cantar e por essa razão participava de serestas entre amigos que apreciavam sua bela voz. Suas qualidades humanas e competência técnica fundamentam sua indicação como Patrona da Cadeira Nº 15 da Academia Cearense de Enfermagem, imortalizando-se, assim, o brilhantismo com o qual desempenhou a profissão.

Palavras chave: Enfermagem; Histoquímica; História da Medicina; Patologia;

1 Trabalho realizado no Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, como parte do projeto Preservação de Livros Históricos de Medicina (PLHM), Pró-reitoria de Extensão, campus de Porangabuçu. E-mail: sbhm.2008@hotmail.com

2 Enfermeira, participante do projeto PLHM.

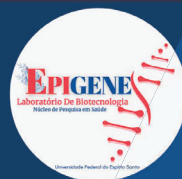
3 Professor do Departamento de Patologia e Medicina Legal FM-UFC, coordenador do projeto PLHM



Avaliação dos níveis de Burnout em servidores da Segurança Pública do Espírito Santo em relação ao consumo de bebidas alcoólicas

Autores : Igor de Paula Costa, Carlos Henrique Pagani Corrêa, Bruna Aparecida Borges Dutra, Amanda Sgrancio Olinda, Ivana Alece Arantes Moreno, Ester Cunha, Aline Ribeiro Borçoi, Suzanny Oliveira Mendes, Adriana Madeira Álvares da Silva

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências da Saúde



Introdução

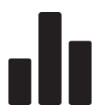


Possível relação entre níveis de Burnout e o uso de álcool entre atuantes da força de segurança pública capixaba.

Objetivo

Avaliar a relação entre os níveis de Burnout e o consumo de bebidas alcoólicas em atuantes da força de segurança pública do Espírito Santo.

Métodos



1) Aspectos éticos: CAAE 5.382.872/2022 e assinatura de TCLE

2) Triagem inicial: Inventário de Estresse Percebido SSP14. Ponto de corte de 16 para indicar estresse.

3) Sintomas de Burnout: Medida de Burnout de Shirom-Melamed (SMBM), com escore de 1 a 7.

4) Estratificação de acordo com consumo de álcool por meio do questionário AUDIT: “Nunca Consumiu” (n = 68), “Consumiu no passado” (n = 31) e “Consome atualmente” (n=134). N final = 233.

5) Análise estatística: teste de variância One-Way Anova e teste de comparações múltiplas teste de Tukey.

Resultados e Discussão

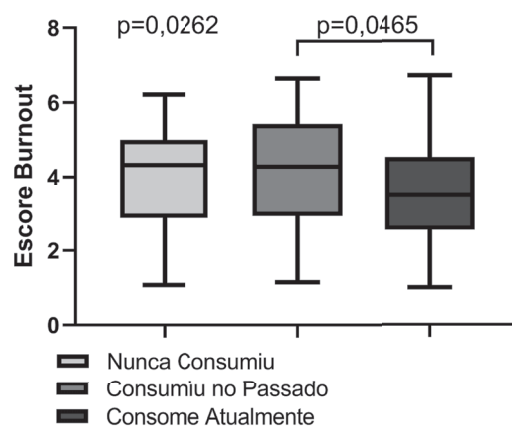


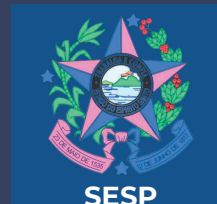
Figura 1: Níveis de Burnout em servidores de segurança pública de acordo com o consumo de álcool. Análise de variância com comparações múltiplas por Teste de Tukey à significância 5%.

Houve diferença significativa entre os níveis de Burnout entre os grupos ($p=0,0262$), de modo que o grupo que “Consome atualmente” apresentou menores níveis de Burnout em relação ao grupo que “Consumiu no passado” ($p=0,0465$).

Os resultados indicam o consumo atual do álcool como provável mecanismo de enfrentamento do Burnout em policiais que consomem bebidas alcoólicas atualmente em relação aos que já o consumiram anteriormente.

Conclusão

O presente trabalho sugere uma relação entre o consumo recente de bebidas alcoólicas e níveis reduzidos de Burnout em comparação com o consumo no passado. Este achado destaca a importância de considerar o histórico de consumo de álcool ao abordar o Burnout.



Referências



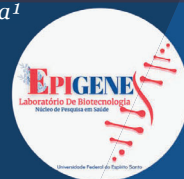
Avaliação dos níveis de Burnout em servidores da Segurança Pública do Espírito Santo em relação ao consumo de bebidas alcoólicas

Autores : Igor de Paula Costa¹, Carlos Henrique Pagani Corrêa², Bruna Aparecida Borges Dutra¹, Amanda Sgrancio Olinda¹, Ivana Alece Arantes Moreno¹, Ester Cunha¹, Aline Ribeiro Borçoi², Pedro Luiz Ferro³, Suzanny Oliveira Mendes¹, Adriana Madeira Álvares da Silva¹

Instituição: ¹Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências da Saúde

²Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências Exatas Naturais e da Saúde

³Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social – SESP



Introdução



Possível relação entre níveis de Burnout e o uso de álcool entre atuantes da força de segurança pública capixaba.

Objetivo

Avaliar a relação entre os níveis de Burnout e o consumo de bebidas alcoólicas em atuantes da força de segurança pública do Espírito Santo.

Métodos



1) Aspectos éticos: CAAE 5.382.872/2022 e assinatura de TCLE

2) Triagem inicial: Inventário de Estresse Percebido SSP14. Ponto de corte de 16 para indicar estresse.

3) Sintomas de Burnout: Medida de Burnout de Shirom-Melamed (SMBM), com escore de 1 a 7.

4) Estratificação de acordo com consumo de álcool por meio do questionário AUDIT: “Nunca Consumiu” (n = 68), “Consumiu no passado” (n = 31) e “Consome atualmente” (n=134). N final = 233.

5) Análise estatística: teste de variância One-Way Anova e teste de comparações múltiplas teste de Tukey.

Resultados e Discussão

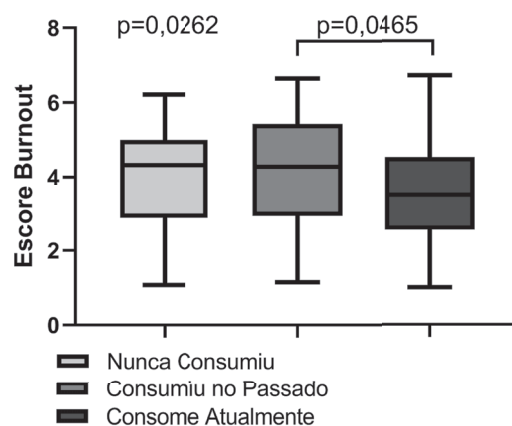


Figura 1: Níveis de Burnout em servidores de segurança pública de acordo com o consumo de álcool. Análise de variância com comparações múltiplas por Teste de Tukey à significância 5%.

Houve diferença significativa entre os níveis de Burnout entre os grupos ($p=0,0262$), de modo que o grupo que “Consome atualmente” apresentou menores níveis de Burnout em relação ao grupo que “Consumiu no passado” ($p=0,0465$).

Os resultados indicam o consumo atual do álcool como provável mecanismo de enfrentamento do Burnout em policiais que consomem bebidas alcoólicas atualmente em relação aos que já o consumiram anteriormente.

Conclusão

O presente trabalho sugere uma relação entre o consumo recente de bebidas alcoólicas e níveis reduzidos de Burnout em comparação com o consumo no passado. Este achado destaca a importância de considerar o histórico de consumo de álcool ao abordar o Burnout.



Referências



Relação entre consumo de bebidas alcoólicas e estresse percebido em agentes de segurança pública

Autores: Carlos Henrique Pagani Corrêa¹, Bruna Borges Dutra², Igor de Paula Costa², Ivana Alece Arantes Moreno², Amanda Sgrancio Olinda², Ester Ribeiro Cunha², Aline Ribeiro Borçoi², Tamires dos Santos Vieira², Pedro Luiz Ferro³, Suzanny Oliveira Mendes², Adriana Madeira Álvares da Silva².

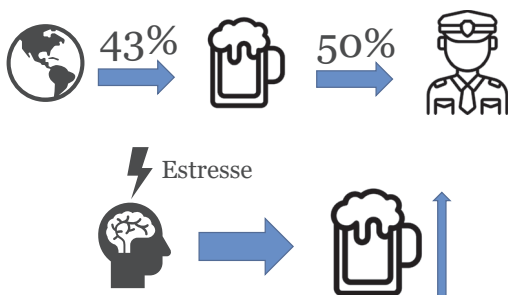
Instituição: ¹Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências Exatas, Naturais e da Saúde

²Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências da Saúde

³Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social – SESP



Introdução



Essa relação é preocupante, visto os efeitos negativos do álcool.

Dessa forma, avaliar a relação entre estresse e bebidas alcoólicas pode auxiliar no desenvolvimento de políticas de prevenção, além da promoção de um ambiente de trabalho menos estressante.

Objetivo

Avaliar o consumo de bebidas alcoólicas em relação ao estresse percebido em agentes de segurança pública do Espírito Santo.

Métodos

O estudo teve aprovação do Comitê de Ética nº 5.382.872/2022 e todos os participantes assinaram o TCLE;



Resultados e Discussão

Na população de estudo, 56,6% dos policiais consomem bebidas alcoólicas.

Estresse percebido x Consumo de Bebidas Alcoólicas

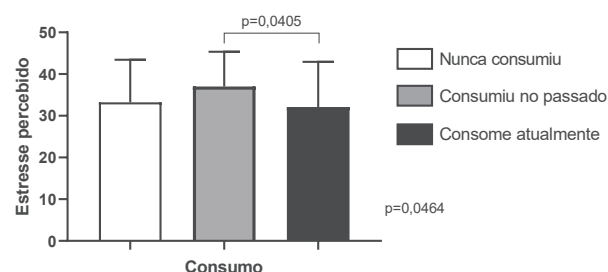


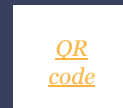
Figura 1: Pontuação de Estresse Percebido em servidores que nunca consumiram bebidas alcoólicas, de acordo com o consumo de bebidas alcoólicas. Análise de variância com comparações múltiplas por Teste de Tukey à significância 5%.

Indivíduos que consomem bebida alcoólica atualmente apresentaram menores níveis de estresse percebido em relação aos que consumiram no passado ($p=0,0405$).

A menor pontuação de estresse em policiais que consomem bebidas alcoólicas pode ser devido ao efeito sedativo do álcool, que funciona como uma válvula de escape para lidar com o estresse.

Conclusão

Faz-se necessário ações para tornar o ambiente de trabalho menos estressante, além de orientar os policiais sobre as consequências do consumo de bebidas alcoólicas.





A influência do álcool e as suas implicações na regulação epigenética por microRNAs no desenvolvimento do câncer

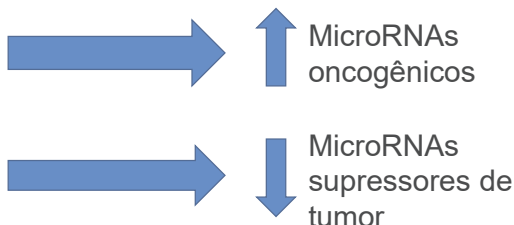
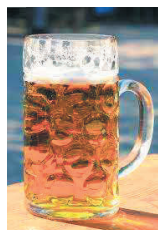
Autores: Caio Effigen Bortolini, Brunella Curto Cristianes Lacerda, Davi Bonella Lopes, Júlia Toneto Neves, Juliana Carvalho Passos, Adriana Madeira Álvares da Silva, Suzanny Oliveira Mendes

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências da Saúde

INTRODUÇÃO

Investigação epigenética → alterações epigenéticas no desenvolvimento do câncer.

MicroRNA – pequena molécula de RNA capaz de regular a expressão gênica pós-transcricional, que se encontra desregulado quando em consumo de álcool.



Necessidade de se avaliar as influências causadas pelo álcool na expressão desses microRNAs e consequentemente na regulação de expressão gênica no desenvolvimento do câncer.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo descrever as influências epigenéticas dos microRNAs cuja expressão está desregulada no câncer devido ao consumo de álcool.

MÉTODOS

- Seleccionados 6 artigos;
- Termos: "alcohol and cancer epigenetics", "alcohol and microRNAs", e "alcohol and microRNAs and cancer", na base de dados PubMed.
- Critérios de inclusão: fator de impacto superior a 3 e publicação a partir de 2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Câncer de Cabeça e Pescoço:

Aumento da expressão do miR-30a:

- Regula negativamente os genes supressores de tumor:
 - BNIP3L: funções pró-apoptóticas;
 - SEPT7: regulação do ciclo celular;
 - PRDM1: inibição da via de sinalização Wnt.

Aumento da expressão do miR-934

- Regulação negativa sobre os genes supressores de tumor
 - HOXA4: inibição da mobilidade e invasão celular;
 - HIPK2: funções apoptóticas;

Câncer Colorretal:

Provocou uma diminuição da expressão de vários microRNAs, incluindo:

- miR-17-5p: Funções inibidoras da proliferação e indutoras da apoptose;
- miR-145-5p: Responsável pelo controle do ciclo celular e desencadeamento da apoptose;
- miR-215: Relacionado com a expressão do gene ROCK2 e funções que controlam negativamente a indução da angiogênese (um dos mecanismos iniciais na formação do câncer).

CONCLUSÃO

Influência do álcool na regulação dos microRNAs no contexto do desenvolvimento do câncer e agravamento da doença.

Assim, o estudo de microRNAs que possam melhorar o prognóstico do câncer torna-se cada vez mais interessante e pode fornecer uma nova forma de prevenção e tratamento dessa doença



REFERÊNCIAS



Mortalidade por Acidente Vascular Cerebral no estado de Rondônia, Brasil: análise de duas décadas

Autores: Luiza Manara Casoto, Jhenifer de Souza Couto Oliveira, Tamires dos Santos Vieira, Luiz Carlos de Abreu, Orivaldo Florencio de Souza

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências da Saúde

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de óbito no Brasil (LOBO, P. G. G. A. et al, 2021), impactando a vida das pessoas ao comprometer a expectativa de vida e a qualidade do cotidiano. Ele pode se manifestar de forma isquêmica ou hemorrágica (BASTOS, J. G. N. et al., 2022), com fatores de risco modificáveis, como hipertensão e tabagismo (SOUSA, L. V. de A. et al., 2017). Apesar da diminuição da taxa de mortalidade em algumas regiões, fatores como excesso de peso e sedentarismo apresentam alta prevalência, inclusive entre os jovens (SCHMIDT, M. I. et al., 2011).

No contexto atual, os estudos epidemiológicos são limitados para compreender a carga do AVC, especialmente em Rondônia, comprometendo a formulação de políticas e alocação de recursos embasadas em evidências.

Objetivo

Analisar o número de óbitos, a taxa de mortalidade e a mortalidade proporcional relacionados ao AVC no estado de Rondônia durante o período de 2000 a 2021.

Método

Delineamento ecológico de séries temporais, empregando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), para analisar o Acidente Vascular Cerebral (AVC) em residentes de Rondônia. A análise foi conduzida usando o programa de regressão Prais-Winsten, com o auxílio do programa Stata versão 17. Com intervalo de confiança de 95%.

Resultados

De 2000 a 2021 foram registrados em Rondônia 7.866 óbitos por AVC, com média anual de 358 mortes, atingindo o pico máximo em 2004 (412 óbitos) e o mínimo em 2016 (309).

Destaca-se a diminuição dos óbitos por AVC entre as faixas etárias de 40 a 49 anos e 60 a 69 anos.

Contudo, observou-se entre o período estudado que houve aumento das mortes por AVC à medida que a população envelheceu, principalmente entre os indivíduos com 80 anos e mais.

Em termos de estratificação por gênero, os valores para a população masculina em relação ao número de óbitos e coeficientes de mortalidade de 2000 a 2021 foram maiores do que os valores da população feminina em todos os anos.

As análises estatísticas revelaram tendência de declínio do coeficiente de mortalidade por AVC de -6,34% (IC:95% [-7,14;-5,55]; $p < 0,001$) e de -9,56% (IC:95% [-11,83;-7,28]; $p < 0,001$) acerca da mortalidade proporcional.

Para a mortalidade proporcional, também foram observadas reduções nas taxas, tanto para a população masculina -9,07% (IC:95% [-11,15;-6,99]; $p < 0,001$) quanto para a feminina -10,408% (IC:95% [-12,77;-8,03]; $p < 0,001$).

Conclusão

De 2000 a 2021, houve uma redução na mortalidade por AVC em Rondônia, Brasil, mas o aumento da expectativa de vida resultou em mais mortes por AVC em idosos, com taxas mais elevadas entre os homens, apontando para a necessidade de estratégias de saúde adicionais.

Referências

- Lobo, P. G. G. A. et al. Epidemiologia do acidente vascular cerebral isquêmico no Brasil no ano de 2019, uma análise sob a perspectiva da faixa etária / Epidemiologia do acidente vascular cerebral isquêmico no Brasil no ano de 2019, uma análise sob a perspectiva da faixa etária. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, 4(1), 3498-3505, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.34119/bjhr4n1-272>>.
- BASTOS, J. G. N.; DUARTE, I. N.; SILVA, A. G. Comparativo de incidência de acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico nos últimos 5 anos. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 5, pág. e30711528316, 2022. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28316>>.
- SOUSA, L. V. de A. et al. Trends in stroke-related mortality in the ABC region, São Paulo, Brazil: an ecological study between 1997 and 2012. *The open cardiovascular medicine journal*, 11, 111-119, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.2174/1874192401711010111>>.
- Schmidt, M. I. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *Lanceta*, 6(4), 61-74, 2011. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60135-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60135-9)>.





MUTAÇÕES GENÉTICAS ASSOCIADAS ÀS SÍNDROMES DE LI-FRAUMENI E LI-FRAUMENI-LIKE NA REGIÃO DO CAPARAÓ CAPIXABA

Autores: Amanda Schwanz Turra¹; Marcelle Lorentz Mattos de Souza²; Amanda Sgrancio Olinda³; Ana Paula Stofel Fernandes¹; Anita Vargas de Castro¹; Elisa Soares Fassarella¹; Isabela de Sousa Bianchini Marins¹; João Victor Heringer Rosa¹; Manuela Schade da Mota⁴; Adriana Madeira Alvares da Silva¹.

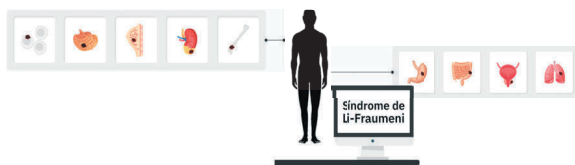
¹Departamento de Morfologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil; ² Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil. ³Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil. ⁴Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências da Saúde



Introdução

A Síndrome de Li-Fraumeni (SLF) é uma condição hereditária autossômica dominante de alta penetrância, causada por mutações no gene supressor de tumor TP53, o qual expressa a proteína p53. Características semelhantes na presença de outras mutações em genes diversos, ainda não completamente elucidadas pela literatura, são conhecidas como a Síndrome Li-Fraumeni Like (LFL). Essas síndromes predis põem a um vasto espectro tumoral, como cânceres mamários, sarcomas de tecidos moles, osteossarcomas, carcinoma adrenocortical e tumores cerebrais. Para classificação da SLF/LFL, há quatro critérios clínicos: clássico, de Chompret, de Eeles, e de Birch; porém, em triagens populacionais, os critérios podem excluir casos hereditários. Esse estudo de pesquisa teve início a partir de uma solicitação do Ministério Público, constatando uma incidência cerca de 10 vezes além do esperado de tumores raros na região do Caparaó Capixaba, compatíveis clinicamente à SLF/LFL.



Objetivos

- **Identificar** clinicamente os casos de câncer hereditário e as famílias com possível SFL/LFL;
- **Descrever** a epidemiologia de câncer hereditário na região do Caparaó Capixaba;
- **Identificar** as mutações gênicas;
- **Verificar** associação dos casos de câncer à SFL/LFL.

Métodos



Resultados e Discussão

As análises dos resultados foram realizadas por meio de ferramentas da bioinformática, e a significância clínica foi examinada por laboratório especializado. Até o presente momento, foram identificadas quatro mutações patogênicas hereditárias, sendo elas nos genes **ATM**, **BLM**, **CTC1** e **CHECK2**, que, quando presentes, indicam a predisposição ao desenvolvimento de vários tipos de câncer.

Conclusão

O resultado do presente projeto pode contribuir para a compreensão sobre o perfil de mutações nas famílias da região do Caparaó Capixaba, diagnosticadas com SLF/LFL. Portanto, pode-se associar o desenvolvimento de câncer precoce nos indivíduos da região às síndromes, das quais muitas mutações ainda são desconhecidas. Vale destacar que essas ações são importantes não apenas para o paciente e familiares, como também para a redução de custos na saúde e para a promoção de desenvolvimento regional, científico e tecnológico no estado do Espírito Santo.

Financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo (FAPES), Edital 03/2021 - Universal.

Colaboração: Laboratório Fleury Medicina e Saúde.





AVALIAÇÃO DO ESTRESSE PERCEBIDO EM SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Autores: LUCAS HENRIQUE GONZAGA DE OLIVEIRA¹; IVANA ALECE ARANTES MORENO¹; SUZANNY OLIVEIRA MENDES²; CARLOS HENRIQUE PAGANI CORRÊA²; ALINE RIBEIRO BORÇOI⁴; AMANDA SGRANCIO OLINDA¹; ESTER RIBEIRO CUNHA¹; MARCELO LORENTZ MATTOS DE SOUZA¹; BRUNA APARECIDA BORGES DUTRA¹; TAMIRES DOS SANTOS VIEIRA³; ANA PAULA STOFEL FERNANDES³; RENATO DO NASCIMENTO DE MARTINE³; PEDRO LUIZ FERRO⁵; ADRIANA MADEIRA ÁLVARES DA SILVA¹

¹Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia/RENORBIO, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

²Centro de Ciências Exatas, Naturais e da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Alegre/ES, Brasil.

³Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.



Introdução

Os profissionais da segurança pública enfrentam estresse devido à exposição constante a violência, tensões sociais e longas jornadas (FUTINO et al., 2020). Esse estresse contribui significativamente para problemas cardiometabólicos, Burnout e outros transtornos mentais, como depressão (DE ARAUJO et al., 2023). Portanto, é essencial criar programas para avaliar o estresse nesses profissionais e desenvolver estratégias de intervenção para melhorar sua saúde física e mental.

Objetivo

O objetivo do estudo foi avaliar a condição de estresse percebido dos servidores da segurança pública do Estado do Espírito Santo.

Métodos

Comitê de Ética em Pesquisa da UFES (Número: 5.382.872/2022 e CAAE: 53145521.1.0000.5060).



- Polícia Militar
- Polícia Rodoviária Federal
- Polícia Federal
- Corpo de Bombeiros
- Polícia Civil



- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- Questionário de avaliação do estresse (PSS-14).
- Pontuação entre 0 a 56 pontos.

Resultados e Discussão

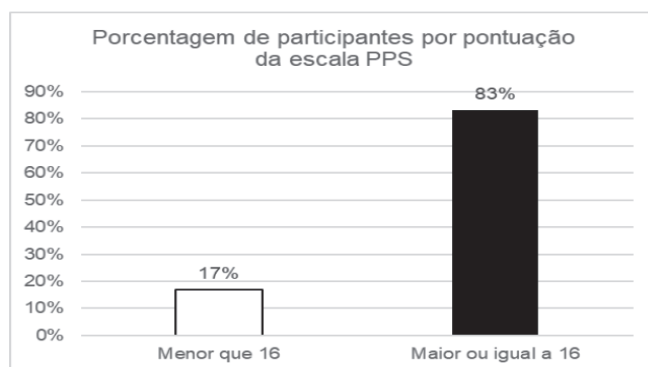


Gráfico 1: Frequência relativa (porcentagem) de policiais militares de acordo com a classificação de estresse a partir da pontuação obtida na escala de estresse percebido (PSS-14).

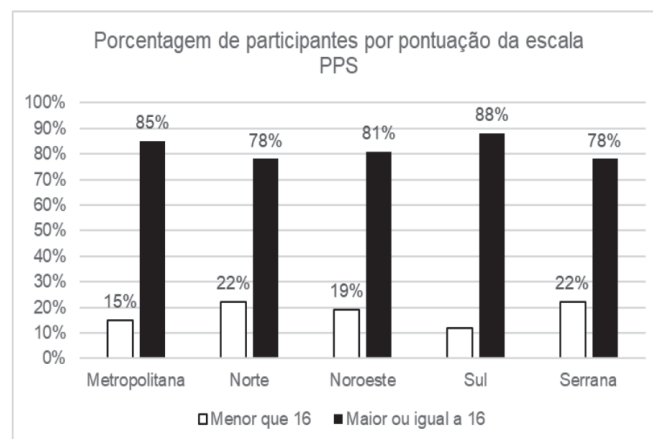
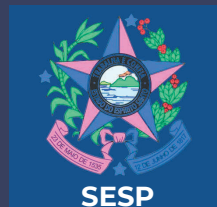


Gráfico 2: Frequência relativa (porcentagem) de policiais militares por região de acordo com a classificação de estresse a partir da pontuação obtida na Escala de Estresse Percebido (PSS-14).

Conclusão

Estes resultados destacam uma prevalência considerável de estresse entre os profissionais da segurança pública em todas as regiões do Espírito Santo avaliadas, evidenciando a necessidade de intervenções e suporte em saúde mental. Com isso, é fundamental o desenvolvimento de políticas e programas que visem a saúde mental e o bem-estar desses profissionais.



QR
code



Análise temporal da mortalidade proporcional por AVC na população adulta do estado de São Paulo de 2000 a 2021

Autores: Gabriella Lima Santos, Micael Franco Alves, Mauro José de Deus Moraes, Luiz Carlos de Abreu

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências da Saúde

Introdução

O acidente vascular cerebral (AVC) ocupa o segundo lugar nas causas de morte e é a terceira principal razão de incapacidade medida em anos de vida perdidos nos últimos vinte anos (LOZANO et al., 2012; MURRAY et al., 2012).

Embora sua incidência seja vista como baixa em pessoas mais jovens, ela é superior à de outras enfermidades neurológicas debilitantes. Além disso, nota-se um crescimento na incidência de AVC em indivíduos com idades entre 20 e 45 anos (LOZANO et al., 2012; MURRAY et al., 2012). Na população com mais de 50 anos, o AVC é a principal razão para incapacidade.

Representa 10% do total de mortes, 32,6% das fatalidades por causas vasculares e é responsável por 40% das aposentadorias antecipadas no Brasil (ABRAMCZUK et al., 2009). O Brasil é o país que apresenta as maiores taxas de mortalidade por AVC, sendo entre as mulheres a principal causa de óbitos (LOTUFO, 2005). Mesmo sendo referida uma redução dos índices de mortalidade nas últimas décadas, os valores continuam muito elevados

Objetivo

Analisar a variação temporal da taxa de mortalidade por acidente vascular cerebral no Rio de Janeiro, no período de 2000 a 2021.

Método

Análise de séries temporais da mortalidade proporcional por AVC, com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As análises estatísticas foram realizadas usando o software STATA 17.0. Isento de apreciação por comitê de ética em pesquisa.

Resultados e Discussão

A mortalidade proporcional por AVC na população do Rio de Janeiro apresentou tendência decrescente (-4,12%) entre os anos de 2000 e 2021 em todos os sexos e grupos etários.

A faixa etária 80 anos ou mais seguida da faixa etária 70 a 79 anos apresentou um declínio na curva do coeficiente de mortalidade durante o período de 2000 a 2021 com dois seguimentos de queda sendo demonstrados na Figura 1. Os altos números de óbitos durante a pandemia podem ter impactado no declínio de mortalidade proporcional por acidente vascular cerebral por grupo etário na população adulta do estado analisado.

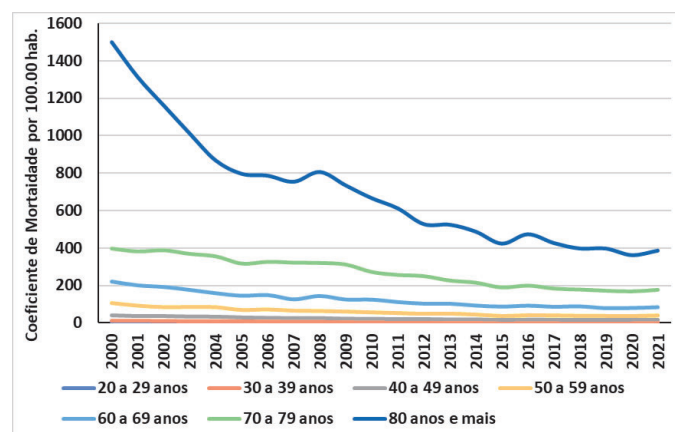


Figura 1. Coeficiente de mortalidade por acidente vascular cerebral por grupo etário na população adulta do estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2000 até 2021.

Conclusão

Os resultados deste estudo mostram que houve uma tendência de queda na taxa de mortalidade por AVC quando comparados os anos de 2000 a 2021 e entre 30 e 49 anos de idade essa redução foi linear. Na faixa etária 80 anos ou mais o VPA manteve tendência estacionária. Os anos potenciais de vidas perdidas apresentaram tendência de aumento entre os anos de 2019, 2020 e 2021.

Os achados mostraram que a mortalidade masculina foi maior do que a feminina na maioria dos anos, com algumas variações ao longo do tempo.

O AVC é um problema de saúde pública que requer a análise constante de dados recentes para melhor compreensão da doença no contexto sanitário contemporâneo. Além de medidas que primem pela continuidade na melhoria das condições socioeconômicas, educativas, qualidade do atendimento hospitalar, controle primário e secundário dos fatores de risco.

Referências

- LOTUFO PA. Stroke in Brazil: a neglected disease. São Paulo Med J. 2005;123(1):3-4.
- LOZANO, Rafael et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. The lancet, v. 380, n. 9859, p. 2095-2128, 2012.
- MURRAY, Christopher JL et al. Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. The lancet, v. 380, n. 9859, p. 2197-2223, 2012.
- ABRAMCZUK, Beatriz; VILLELA, Edlaine. A luta contra o AVC no Brasil. ComCiência, n. 109, p. 0-0, 2009.



PPGSC
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM SAÚDE COLETIVA





Perfil epidemiológico de Pessoas que vivem com HIV/AIDS em Vitória no Espírito Santo, Brasil.

Autores: *Bianka de Freitas Cordeiro Bassini Tosta, Tamires dos Santos Vieira, Gabriella Lima Santos, Luiz Carlos de Abreu*

Instituição: *Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências da Saúde*

Introdução

O HIV é uma condição crônica originada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), um retrovírus que ataca o sistema imunológico, resultando na redução das células de defesa.

Isso aumenta a vulnerabilidade das pessoas portadoras do HIV a infecções, podendo levar ao surgimento de diversas doenças e neoplasias. Compreender o perfil epidemiológico é crucial para o sistema de saúde, pois auxilia no desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e cuidados para aqueles que vivem com o HIV/AIDS.

Objetivo

Considerando a magnitude e relevância do HIV/AIDS o propósito deste estudo é caracterizar o perfil epidemiológico dos indivíduos assistidos no centro de referência para infecções sexualmente transmissíveis de uma unidade especializada em saúde no âmbito municipal.

Método

Estudo ecológico de séries temporais utilizando variáveis sociodemográficas, tais como sexo (masculino, feminino), faixa etária em anos (19-30, 31-39, 40-49, 50 >), escolaridade (analfabeto, menos de 9 anos de estudo, mais de 9 anos de estudo), cor (pardo, preto, branco, amarelo, indígena), e estado civil (solteiro, não solteiro).

Além disso, são incluídas variáveis clínicas como exame reativo para o HIV, tempo de uso da Terapia Antirretroviral (TARV) em anos (0-5, 6-11, 12-20).

Resultados e Discussão

Foram investigadas 1581 pessoas vivendo com HIV (período de janeiro de 2010 a dezembro de 2022) observou-se um predomínio do sexo masculino 76,8% (n=1214).

O sexo masculino apresentou um nível de escolaridade superior a nove anos de estudo, enquanto no sexo feminino a maioria tinha menos de nove anos de estudo. A cor de pele mais comumente registrada foi a cor parda.

O tempo de tratamento e diagnóstico de infecção de 0 a 5 anos, representando 81,4% (n=614) no sexo masculino, no sexo feminino 23,8% (n=146) prevaleceu de 6 a 11 anos de tratamento..

Tabella 1- Distribuição de PVHIV por Sexo, Faixa Etária, Tempo de Tratamento.

Variáveis	Homens n (%)	Mulheres n (%)
Sexo	1214 (76,78)	367 (23,22)
19-30 Anos	301 (24,8)	34 (9,3)
31-39 Anos	395 (32,6)	66 (17,9)
40-49 Anos	258 (21,2)	117 (31,9)
50 +	260 (21,4)	150 (40,9)
Escolaridade		
Analfabeto	6 (0,5)	9 (2,5)
< 9 anos de estudo	202 (16,6)	182 (49,6)
> 9 anos de estudo	1006 (82,9)	176 (48,0)
Estado Civil		
Solteiro	1045 (86,1)	196 (53,4)
Não solteiro	169 (13,9)	171 (46,6)
Cor		
Parda	688 (56,7)	220 (59,9)
Branco	387 (31,9)	73 (19,9)
Preto	128 (10,5)	69 (18,8)
Amarelo	8 (0,7)	5 (1,4)
Indígena	3 (0,2)	0 (0,0)
Tempo de Tratamento		
0 - 5 anos	614 (51,4)	140 (38,6)
6 - 11 anos	468 (38,2)	146 (39,8)
12 - 20 anos	66 (6,0)	44 (11,6)

BSID: Body-Mass Index; categorical variables presented in relative (%) and absolute (n) frequencies.
Fonte: Dados da pesquisa, 2010-2022, Vitória, ES, Brasil

Conclusão

O perfil epidemiológico dos casos analisados mostra que o sexo masculino foi o mais frequente estando entre 0 e 5 anos de tratamento, ou seja, casos novos. Enquanto no sexo feminino o tempo de tratamento de 6 a 11 anos representa a maioria.

Diante do exposto precisamos continuar conduzindo pesquisas adicionais com estudos e intervenções, visando aprofundar a compreensão clínica e epidemiológica da população sob análise, mitigando os efeitos do HIV em todo o mundo.





MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DO MARANHÃO, BRASIL: ANÁLISE DE 2000 A 2021

Autores: Luiz Carlos de Abreu¹, Edher de Souza Ferreira de Miranda², Cláudia Inês Pelegrini de Oliveira Abreu³, Jhenifer de Souza Couto Oliveira⁴, Luiza Manara Casoto⁵, Tamires dos Santos Vieira⁶, Orivaldo Florencio de Souza⁷

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo – Centro de Ciências da Saúde



INTRODUÇÃO

Anualmente, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) impacta um considerável número de vítimas, conforme relatórios do Centro Nacional de Estatísticas de Saúde (NCHS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), posicionando o AVC como a segunda principal causa de morte. No Brasil, as doenças cerebrovasculares ocupam o segundo lugar na estatística de mortalidade, sendo o AVC sua manifestação mais prevalente. Para enfrentar esses desafios, o tratamento eficaz do AVC desempenha um papel crucial. A intervenção médica ágil pode ser determinante na diferença entre recuperação e invalidez, exigindo que hospitais e centros de saúde estejam preparados para fornecer tratamentos adequados, como terapia de reabilitação, medicamentos e, em casos específicos, cirurgia.

OBJETIVO

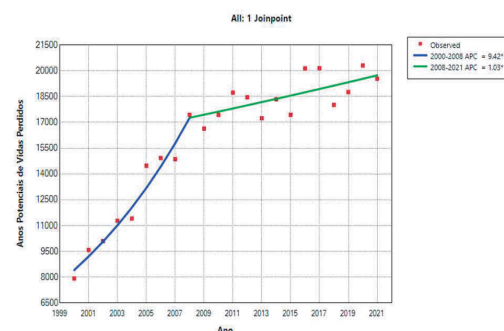
Analisar a mortalidade por acidente vascular cerebral no estado do Maranhão, no período de 2000 a 2021.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais, baseado em dados secundários da população do estado do Maranhão, Brasil, no período de 2000 a 2021, com base nos dados do DATASUS e analisados por meio de estatística descritiva utilizando o programa Microsoft Office Excel 2016®, considerando-se as variáveis sexo e grupo etário e ano de processamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Figura 1, é apresentada a variação percentual anual dos anos potenciais de vidas perdidos por acidente vascular cerebral na população adulta do estado do Maranhão, durante o período analisado, permitindo avaliar por segmentos os dados informados, sendo o primeiro segmento com uma subida bem mais forte no período de 2000 a 2008, e uma variação ainda significativa no período seguinte de 2008 a 2021.



* Indicates that the Annual Percent Change (APC) is significantly different from zero at the alpha = 0.05 level.
Final Selected Model: 1 Joinpoint.

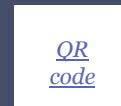
Constatou-se que entre 2000 a 2008 ocorreu um aumento de 9.42%, nos anos potenciais de vidas perdidos, e no segundo período de 2008 a 2021 de 1.03%, de 2000 a 2021, ocorreu uma variação percentual média de aumento de 2.0% na taxa de anos potenciais de vidas perdidos com p-valor abaixo de 0,005, sendo estatisticamente significativo.

Esses resultados indicam a necessidade de implementar ações de prevenção e controle do AVC no estado do Maranhão, especialmente entre os grupos de idade mais avançada, onde a mortalidade por AVC apresentou um aumento significativa. Além disso, é importante considerar as diferenças de mortalidade por AVC entre homens e mulheres, buscando estratégias específicas para cada grupo.

Por derradeiro os Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP), impactam diretamente a expectativa de vida da população Maranhense, apesar de ser uma das principais causas de morte (Tai et al., 2023), o AVC reduziu em 353.183 (trezentos e cinquenta e três mil cento e oitenta e três) anos potenciais de vida, ainda que esperado o valor impacta a sociedade em estudo.

CONCLUSÃO

Estes achados fornecem uma base para futuras pesquisas nesta área, com o objetivo de desenvolver ações de saúde mais eficazes que promovam estilos de vida saudáveis, controlem comorbidades e abordem fatores de risco modificáveis associados ao AVC.



MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA POPULAÇÃO ADULTA DO ESTADO DO GOIÁS, BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Caliari RV^{1,3}, Souza, MEFM².

¹Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Vitória – Espírito Santo, Brasil.

²Universidade Federal do Espírito Santo, Graduação em Nutrição, Vitória – Espírito Santo, Brasil.

³Contato: rafaelvulpicac@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial da Saúde, em 2008, relatou que, anualmente, 15 milhões de pessoas em todo mundo sofrem de AVC, destes 5 milhões morrem e outros 5 milhões ficam permanentemente incapacitados (OMS, 2008). Apesar de ser a segunda principal causa de óbitos mundialmente, ocupando 11% das mortes totais (SBAVC, 2023), o Acidente Vascular Cerebral (AVC), vem apresentando uma importante redução das taxas de mortalidade nas últimas décadas, de acordo com Garriato (2011). Ademais, para Valêncio (2022) os estudos populacionais para monitorização de dados clínicos de doentes com AVC necessitam de ser integrados em redes com acesso compartilhado e auditorias periódicas, além de não ter sido relatado anteriormente o desenvolvimento de sistemas contendo dados específicos sobre pacientes com AVC. Assim, uma nova perspectiva da saúde é apresentada, na qual, é necessária a atualização e automatização dos dados para análise de índices de mortalidade para apoiar a tomada de decisão com foco no desenvolvimento de políticas públicas em saúde para os cuidados relacionados ao AVC.

OBJETIVO: Este estudo visa analisar a série temporal de 2000 a 2021 sobre a tendência de mortalidade por acidente vascular cerebral na população adulta do estado de Goiás, como forma de apresentar dados capazes de apontar a realidade local, possibilitando o monitoramento e o desenvolvimento de ações pelas equipes de saúde que atuam com essa temática.

MÉTODO: Trata-se de um delineamento ecológico de séries temporais, baseado em dados secundários da população do estado de Goiás, Brasil, no período de 2000 a 2021. O número de óbitos e informações sobre a contagem populacional por sexo e grupo etário, no período previamente citado, foram extraídos do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS.

RESULTADOS: No período de 2000 até 2021 houve 31.220 óbitos por acidente vascular cerebral em adultos com 20 anos ou maior no estado de Goiás. No sexo masculino ocorreu 16.162 óbitos (51,77%) no período estudado. No contexto da comparação entre sexos, o coeficiente de mortalidade masculina é sempre maior que o coeficiente de mortalidade feminina, em todos os anos, no período do estudo. Os grupos etários de 70 a 79 anos e 80 anos ou mais representaram 52,86% do total de óbitos no período de 2000 até 2021. Os óbitos por AVC apresentam o menor quantitativo no ano de 2006 e o maior quantitativo em 2021. O coeficiente de mortalidade total apresenta o maior índice no ano 2000 e menor quantitativo em 2018. No contexto da comparação entre sexos, o coeficiente de mortalidade masculina é sempre maior que o coeficiente de mortalidade feminina no período do estudo.

DISCUSSÃO: A análise da série temporal de 2000 a 2021 sobre a tendência de mortalidade por acidente vascular cerebral na população adulta do estado de Goiás demonstra um declínio no coeficiente por Acidente Vascular Cerebral (2,38%), o que aconteceu no Brasil e em vários países do mundo. Essa redução na mortalidade ocorreu em ambos os sexos, nas faixas etárias acima de 30 anos. Essa redução possivelmente está atrelada ao desenvolvimento de políticas públicas aplicadas à redução de riscos como: hipertensão arterial, IMC elevado, glicemia elevada, poluição do ar e tabagismo.

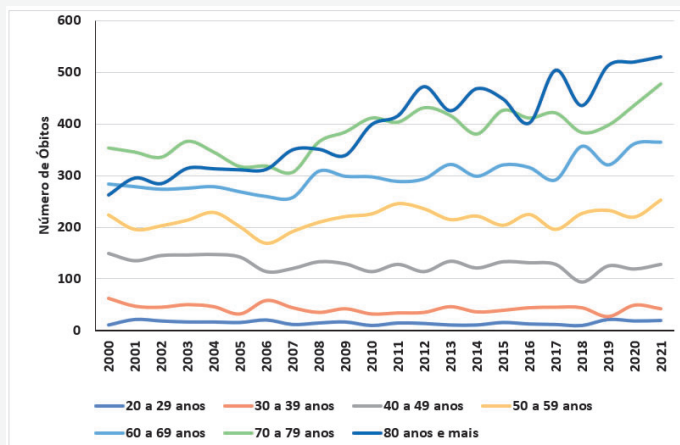


Figura 1 – Número de óbitos por acidente vascular cerebral por grupo etário na população adulta do estado de Goiás, Brasil, 2000 até 2021.

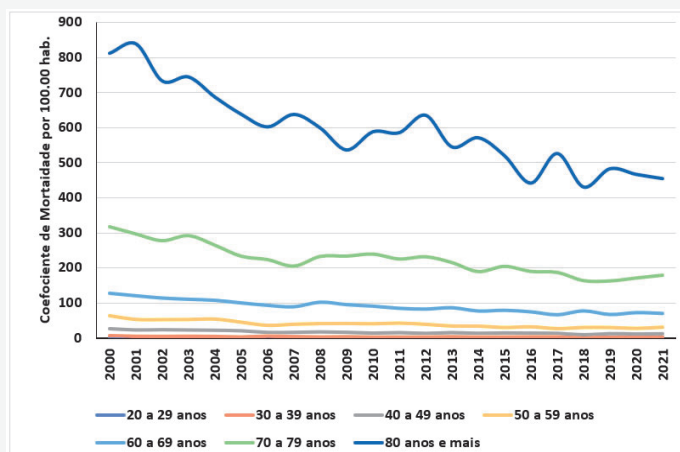


Figura 2 – Coeficiente de mortalidade por acidente vascular cerebral por grupo etário na população adulta do estado de Goiás, Brasil, 2000 até 2021.

Tabela 1 - Variação percentual anual do coeficiente de mortalidade da doença acidente vascular cerebral por sexo e grupo etário na população do estado de Goiás, Brasil, 2000 até 2021.

	Beta	P	VPA	(IC95%)	Tendência
Todos	-0.01044	0.010	-2.38	(-4.08 ; -0.64)	Decréscimo
Sexo					
Masculino	-0.01084	0.025	-2.47	(-4.53 ; -0.35)	Decréscimo
Feminino	-0.00993	0.001	-2.26	(-3.43 ; -1.07)	Decréscimo
Grupo Etário					
20 a 29 anos	-0.01008	0.406	-2.29	(-7.71 ; 3.44)	Estabilidade
30 a 39 anos	-0.03075	0.000	-6.84	(-9.76 ; -3.82)	Decréscimo
40 a 49 anos	-0.03791	0.000	-8.36	(-10.07 ; -6.62)	Decréscimo
50 a 59 anos	-0.03443	0.000	-7.62	(-9.53 ; -5.67)	Decréscimo
60 a 69 anos	-0.02911	0.000	-6.48	(-7.37 ; -5.59)	Decréscimo
70 a 79 anos	-0.02755	0.000	-6.15	(-7.89 ; -4.37)	Decréscimo
80 anos ou maior	-0.02718	0.000	-6.07	(-7.18 ; -4.94)	Decréscimo

VPA: Variação percentual anual;



Tendência Temporal da Mortalidade e Anos Potenciais de Vidas Perdidos por Acidente Vascular Cerebral na População do Estado do Amazonas, Brasil

Iago Sales Orlandi, Luiz Carlos de Abreu, Orivaldo Florêncio de Souza, Andressa Braz Carlini Pestana, Rosilene Nilo dos Santos Fantoni, Paulo André Stein Messetti, Francisco Naildo Cardoso Leitão.

INTRODUÇÃO

A preocupação global com o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é inegável, dada a sua influência significativa na qualidade de vida e nos sistemas de saúde em todo o mundo.

O Brasil, diante de desafios notáveis, tem avançado em políticas para a redução do AVC, no entanto, estudos indicam variações na mortalidade (SBAVC, 2023). No estado do Amazonas, são observados desafios adicionais relacionados à saúde (Garnelo; Souza; Silva, 2017), tornando-se essencial analisar a incidência e mortalidade por Acidente Vascular Cerebral (AVC) no estado.

MÉTODO

Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais retrospectivo, a partir dos Sistema Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (MS/DATASUS).

DISCUSSÃO E RESULTADOS

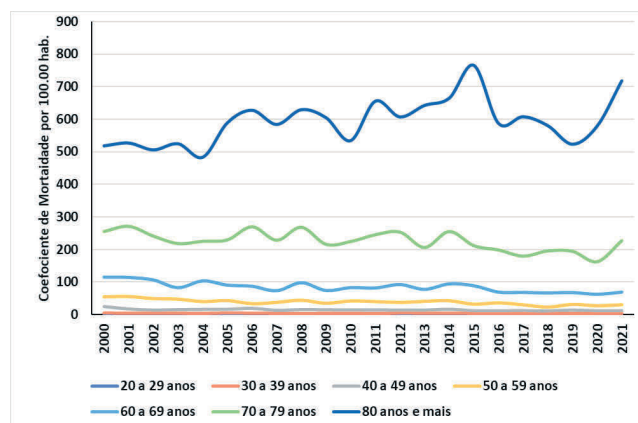
Foram registrados um aumento dos números de óbitos por acidente vascular cerebral no período de 2000 a 2021 entre indivíduos de 20 a 80 anos ou mais. Em 2021 ocorreram 851 óbitos e 8117 anos potenciais de vidas perdidas (AVPV). Houve um aumento da taxa de mortalidade para os indivíduos a partir dos 80 anos. No ano de 2021 no estado do Amazonas foi observado um maior número de AVPV por AVC totalizando 8117 anos.

Tabela 1 – Número de óbitos por grupo etário e anos potenciais de vidas perdidos por acidente vascular cerebral na população adulta do estado do Amazonas, Brasil, 2000 até 2021.

	Grupo Etário								APVP	APVP por 100.000
	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e maior			
2000	5	19	58	72	94	99	99	3848	274	
2001	8	15	43	77	97	111	98	3667	251	
2002	5	17	36	72	94	104	94	3434	226	
2003	5	17	41	73	76	99	99	3566	226	
2004	4	15	45	65	99	107	94	3660	224	
2005	7	23	48	74	90	114	119	4362	258	
2006	8	20	58	61	90	140	133	4444	254	
2007	6	18	42	72	79	124	131	3944	218	
2008	11	12	50	89	110	152	151	4911	263	
2009	7	19	50	74	87	128	157	4522	234	
2010	4	21	50	93	102	139	150	5112	257	
2011	4	16	52	93	105	157	188	5094	249	
2012	7	28	53	91	124	168	179	5975	284	
2013	5	25	54	103	109	142	195	5973	276	
2014	8	28	67	112	139	182	208	7235	325	
2015	11	24	51	88	137	157	247	6376	279	
2016	11	25	53	103	112	153	196	6649	283	
2017	11	23	56	89	116	144	210	6525	270	
2018	6	24	54	71	119	163	208	6036	243	
2019	6	20	68	100	127	169	195	7145	281	
2020	7	22	60	90	123	148	224	6843	262	
2021	14	23	63	104	142	216	289	8117	304	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023, a partir do banco de dados

Figura 1 – Coeficiente de mortalidade por acidente vascular cerebral por grupo etário na população adulta do estado do Amazonas, Brasil, 2000 até 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023, a partir do banco de dados

CONCLUSÃO

Os óbitos por acidente vascular cerebral aumentaram, juntamente com a taxa de mortalidade entre os idosos com 80 anos ou mais, resultando em um aumento no número de anos potenciais de vida perdidos no ano de 2021. Essas descobertas destacam a necessidade premente de estratégias eficazes de prevenção e intervenção, direcionadas principalmente aos grupos de maior risco, a fim de reverter ou ao menos conter essa preocupante tendência de aumento na mortalidade por AVC.

REFERÊNCIAS

GARNELO, Luiza; SOUSA, Amandia Braga Lima; SILVA, Clayton de Oliveira da. Regionalização em Saúde no Amazonas: avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1225-1234, 2017.

Sociedade Brasileira de AVC. Acidente Vascular Cerebral. SBAVC. **AVC - Acidente Vascular Cerebral**. Disponível em: <https://avc.org.br/pacientes/acidente-vascular-cerebral/>. Acesso em: 10 Nov. 2023.