



# ANAIIS

XIX CONGRESSO ACADÊMICO DE MEDICINA

SUPLEMENTO 5 - VOLUME 2 | 2018

## APRESENTAÇÃO

Cercado por um projeto de promoção do conhecimento e da pesquisa, foi criado, há vinte anos, o Congresso Acadêmico de Medicina (CAM) da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Vários acadêmicos, motivados pelo interesse de propagar e aprimorar o conhecimento adquirido na Escola de Medicina, iniciaram, de maneira audaciosa, a elaboração deste, que se tornou hoje um grande Congresso Acadêmico de Medicina da capital mineira.

O CAM tem como objetivo principal a apresentação e discussão de temas atuais, inerentes à área da saúde. Portanto o Congresso apresenta um caráter universalizado, agregando os diversos cursos dessa área e buscando atingir nosso público-alvo, os acadêmicos dos diversos períodos de cursos de graduação em saúde.

Em 2018, o XIX CAM ocorreu nos dias 22, 23 e 24 de outubro, no Teatro Oromar Moreira, na Associação Médica de Minas Gerais (AMMG), em Belo Horizonte/MG. O sucesso do evento foi garantido com 3 palcos consagrados no país e 32 trabalhos acadêmicos de excelência distribuídos nas categorias Pôster, Tema Orientado, Tema livre e Mesa Redonda, que desafiaram os conhecimentos de mais de 300 ouvintes.

Os três melhores trabalhos da categoria pôster e as duas melhores produções acadêmicas das demais categorias foram premiadas com a divulgação de suas obras nos Anais Ciências Médicas. Esta premiação visou fomentar a produção acadêmica e estimular a iniciativa científica e inovadora por parte de acadêmicos.

Nos últimos vinte anos as produções científicas produzidas pelo CAM permitiram a expansão do conhecimento de acadêmicos dos mais variados setores de cuidado à saúde. Consonante a essa mudança, alguns dos principais trabalhos apresentados no XIX CAM serão divulgados no meio acadêmico, por meio dos Anais Ciências Médicas, cumprindo assim, com a proposta inicial do evento de fomentar e universalizar a produção científica.

**Comissão Organizadora XIX CAM**

### COMISSÃO ORGANIZADORA

Ana Victoria Vasconcellos  
Ângela Gil Patrus Pena  
Anna Luiza de Albuquerque  
Arthur Moreira de Freitas  
Arthur Resende Fernandes  
Eduardo Henrique Meneses Prado  
Fernanda Vaz de Melo Bacha  
Flávia Costa Teixeira Viana  
Gabriel Chagas Brandão de Moraes  
Letícia Eduarda Sales Guimarães  
Matheus de Souza Ramos  
Matheus Matavel dos Santos  
Matheus Matos Mohallem  
Mayara Ferreira dos Reis  
Paula Vidigal Assumpção  
Vitor Turra Aleixo Vitarelli

### DOCENTES AVALIADORES

Antônio Eugenio Motta Ferrari  
Clovis Antônio Bacha.  
Eustáquio Claret dos Santos  
Júlio Dias Valadares  
Luara Isabela Dos Santos  
Lucélia Coimbra da Silva  
Luiz Wellington Pinto  
Mônica Avelar Barreto  
Paula Lustosa Martins  
Raquel Pitchon Dos Reis  
Sandra Regina Quintino Santos  
Valério Trindade Lopes de Moura  
Vera Lucia Ângelo Andrade

### DOCENTE RESPONSÁVEL

Leandro Duarte de Carvalho

## SUMÁRIO

• LUXAÇÕES GLENOUMERAIS: abordagem no pronto atendimento .....	05
• SÍNDROME DO ROUBO CORONÁRIO-SUBCLÁVIO EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO.....	06
• A DIETA CETOGÊNICA NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA REFROTÁRIA .....	07
• SÍNDROME DE TURNER E SUAS COMPLICAÇÕES EM UM RECÉM-NASCIDO: um relato de caso .....	08
• POLIOMIELITE NO BRASIL: ameaça de ressurgência .....	09
• PELE DE TILÁPIA COMO CURATIVO BIOLÓGICO DE QUEIMADURAS .....	10
• DISTÚRPIO PEDIÁTRICO AUTOIMUNE NEUROPSIQUIÁTRICO ASSOCIADO A INFECÇÃO POR ESTREPTOCOCO (PANDAS): uma revisão de literatura .....	11
• APLICAÇÕES DA CIRURGIA FETAL EM HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA .....	12
• PERSPECTIVAS DA UTILIZAÇÃO DA KETAMINA COMO FÁRMACO ANTIDEPRESSIVO ...	13
• TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL: há um momento mais específico em que a formação da personalidade se desvia do considerado normal? .....	14
• HIPERANDROGENISMO INDUZIDO POR TUMOR OVARIANO DAS CÉLULAS DE LEYDIG: uma revisão clínica e histopatológica .....	15
• INDICAÇÕES PARA A CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO .....	16
• SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D EM CASOS DE ESCLEROSE MÚLTIPLA.....	17
• HEMATOMA ESPONTÂNEO DA BAINHA DO MÚSCULO DO RETO ABDOMINAL.....	18
• RESUMO DE RELATO DE CASO DE UM PACIENTE JOVEM COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO DE ETIOLOGIA TROMBOFÍLICA .....	19
• A DOENÇA DA URINA DO XAROPE DE BORDO .....	20
• SARAMPO: uma discussão atual .....	21

## LUXAÇÕES GLENOUMERAIS: abordagem no pronto atendimento

*Glenohumeral dislocations: emergency services approach*

Bruno de Souza Teixeira<sup>1</sup>, Júlia Barroso Chiari<sup>2</sup>, Ana Luíza Gonçalves Silva<sup>2</sup>, Clarissa Marra Vidigal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Docente e Coordenador do serviço de ombro e cotovelo do Hospital Universitário Ciências Médicas, Belo Horizonte, MG-Brasil. Email: brunoortopedia@gmail.com

<sup>2</sup>Acadêmico (a) do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** O ombro é a articulação com maior capacidade de movimento do corpo e com características anatômicas que favorecem as luxações. Esse trauma consiste na perda completa da congruência articular da cabeça do úmero em relação à cavidade glenoidal. A literatura ortopédica mostra cerca de 23,9/100 mil habitantes atendidos por ano com essa lesão, demonstrando a relevância do tema. **Objetivo:** Descrever a anatomopatologia da luxação do ombro e abordar o manejo a ser realizado no pronto atendimento. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura obtida por meio de pesquisa bibliográfica nas bases de dados SCIELO e PubMed. **Resultados:** A estabilidade da articulação do ombro é mantida por estruturas estáticas e dinâmicas, das quais destacam-se os tecidos moles. A maioria das luxações tem direção anterior, cujo mecanismo é a abdução forçada e rotação externa do braço. As luxações posteriores são raras e geralmente causadas por traumas de grande energia. O quadro clínico apresenta-se por dor intensa, espasmo muscular e limitação funcional, edema ou deformidade visível. Ao exame físico percebe-se a deformidade e pode-se palpar a cabeça umeral luxada. A avaliação radiográfica deve ser feita antes e depois da redução. A luxação glenoumeral é considerada uma emergência e a articulação deve ser reduzida o mais rápido possível. Na maioria dos casos de luxação anterior aguda o tratamento é a redução fechada, que pode ser realizado por manobras como as de Kocher, Miltch, e tração e contra-tração. Após a redução, a imobilização e a fisioterapia são recomendadas para recuperação da amplitude máxima de movimento e restabelecimento das funções musculares. **Conclusão:** A luxação aguda do ombro consiste em uma emergência médica frequente e relevante. O manejo realizado no pronto socorro é essencial para a recuperação do paciente.

**Descritores:** Luxação do ombro; Articulação do ombro; Instabilidade Articular.

## SÍNDROME DO ROUBO CORONÁRIO-SUBCLÁVIO EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

*Coronary Subclavian Steal Syndrome Patients Undergoing Coronary Artery Bypass Grafting*

Luisa Leal Barbosa Correia de Andrade<sup>1</sup>; Maria Passos Bianchini<sup>1</sup>; Maria Paula de Mello Nogueira<sup>1</sup>; Sofia Gonzaga Garcia<sup>1</sup>; Antônio Henrique Quintella<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico (a) de Medicina do 6º período da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

<sup>2</sup>Cirurgião Cardiovascular e Professor na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais; Email: antoniohquintella@icloud.com

### RESUMO

**Introdução:** Uma importante causa de falha na cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) é a síndrome do roubo coronário-subclávio. Ela é definida como um fluxo sanguíneo invertido de uma coronária esquerda em direção à subclávia ipsilateral, pelo enxerto da artéria mamária interna esquerda (AMIE), que ocorre devido a estenose proximal da subclávia em questão. **Objetivo:** Analisar a patogenia e a clínica da síndrome de roubo coronário-subclávio em pacientes submetidos a CRM. **Método:** Revisão bibliográfica nas bases de dado SciELO e PubMed, com artigos de 2002 a 2018. **Resultados:** Na CRM é feita uma comunicação entre a subclávia e a coronária com a AMIE para melhora da irrigação cardíaca. Com a estenose da subclávia na região próxima à aorta, o sangue não consegue seguir o fluxo esperado e passa a atingir essa artéria pelo sentido inverso, ou seja, o sangue sai da aorta, passa pela coronária e AMIE, chegando à subclávia. A etiologia da doença é a aterosclerose. A síndrome costuma surgir de 2 a 31 anos após a revascularização, o que indica que as lesões ateroscleróticas na AIME se desenvolvem geralmente após o enxerto. Os sintomas mais frequentes são angina, arritmia, vertigem, ataxia e claudicação de membro superior. Quando eles aparecem após um ano, provavelmente a estenose não foi percebida durante o procedimento. **Conclusão:** Apesar da frequência rara, essa síndrome apresenta uma morbidade significativa nos pacientes submetidos a CRM, cirurgia frequente e importante atualmente, o que faz que seu diagnóstico correto seja de extrema importância na prática médica.

**Descritores:** Síndrome do Roubo Subclávio; Revascularização miocárdica; Artéria Subclávia.

## A DIETA CETOGENICA NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA REFRACTÁRIA

*Ketogenic Diet for the Treatment of Refractory Epilepsy*

André Faria<sup>1</sup>, Laura Rocha<sup>2</sup>, Lícia Brant<sup>2</sup>, Sophie Barreto<sup>3</sup>, Cristiane Corrêa<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmico da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmico da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

<sup>4</sup> Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil. Email: cristiane.correa@cienciasmedicasmg.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** A epilepsia é um distúrbio neurológico grave caracterizado pela atividade neuronal síncrona ou excessiva, que leva a sintomas anormais súbitos e transitórios, tais como alterações da consciência e eventos motores involuntários. O tratamento farmacológico, como o uso de drogas antiepilépticas (DAE), produz o controle absoluto das crises em cerca de 60% a 80% dos pacientes. Entretanto, existem casos considerados farmacorresistentes ou refratários, que o uso de DAE, isoladamente ou em conjunto, até níveis sub tóxicos, não levam a resultados satisfatórios. **Objetivo:** Discutir a dieta cetogênica como terapêutica alternativa para os pacientes epiléticos farmacorresistentes. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura com artigos científicos em inglês e português indexados na Scielo, MEDLINE e PubMed, publicados entre os anos 2004 e 2018. Foram usados os descritores: dieta cetogênica, epilepsia e tratamento. **Resultados:** A dieta cetogênica é responsável pela produção contínua de corpos cetônicos, sendo baseada na alta restrição de carboidratos e proteínas. Os corpos cetônicos são utilizados pelos neurônios como fonte de energia, o que pode ocasionar a elevação do limiar convulsivo. Essa elevação é gerada, principalmente, pela cetose plasmática, desidratação parcial, mudança na concentração lipídica e adaptação metabólica energética do cérebro, que seriam produzidos por uma simulação constante do jejum. Sendo assim, esses fatores seriam responsáveis pelo controle das crises. Além disso, a oxidação de ácido graxo, para geração ATP, eleva a reserva cerebral e funciona como proteção ao transtorno epilético. **Conclusão:** Conclui-se a eficácia da dieta cetogênica como opção terapêutica aos casos de epilepsia resistente a ação medicamentosa.

**Descritores:** Dieta cetogênica; Epilepsia; Terapêutica.

## SÍNDROME DE TURNER E SUAS COMPLICAÇÕES EM UM RECÉM-NASCIDO: um relato de caso

*Turner syndrome and its complications in a newborn: a case report*

Eduardo Luís Guimarães Machado<sup>1</sup>, Gabriel Tiago Ligório<sup>2</sup>, Henrique Fernandes Silveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil. Email: elgm13528@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** A coartação da aorta (CA) se define como um estreitamento localizado na luz da aorta, que provoca a diminuição ou ausência de pulsos femorais. Contudo, nos primeiros dias de vida a palpação normal dos pulsos femorais não invalida o diagnóstico por ser possível fluxo significativo para a aorta distal através do canal arterial ainda patente (persistência do canal arterial). Já foi definida a associação de Coartação da Aorta com Síndrome de Turner, em que, 15% das crianças com essa síndrome genética possuem CA. Uma segunda malformação concomitante seria a persistência do canal arterial (PCA), sendo que o mecanismo da manutenção da abertura do canal ainda é desconhecido. Essa PCA é a via que mantém o fluxo sanguíneo abaixo da CA desviando sangue da esquerda para a direita pelo canal arterial. Nesse caso o quadro clínico se apresenta como sopro cardíaco, taquicardia e outros. **Objetivo:** descrever um caso clínico esclarecendo a fisiopatologia das doenças encontradas. **Método:** pesquisa em prontuário de uma paciente atendida no hospital Santa Casa Misericórdia de Belo Horizonte, além de revisão de literatura nas bases de dados SCIELO e PubMed para embasamento da discussão do caso. **Resultados (relato de caso):** paciente M.V.F.A., sexo feminino, nascida no dia 17 de agosto de 2018, com idade gestacional de 38 semanas, pesando 2390 gramas. Ao nascimento, foi realizado um ecocardiograma que evidenciou uma CA e PCA. Pelas evidências clínicas uma das suspeitas no caso da paciente é a Síndrome de Turner (anormalidade dos cromossomos sexuais mais comum nas mulheres que representa cariótipo 45, X). Como terapêutica a paciente foi submetida à cirurgia de correção. **Conclusão:** com o caso clínico, foi possível entender a importância da relação fisiopatológica das doenças para seu diagnóstico efetivo e avaliar a necessidade de diagnóstico precoce no tratamento eficaz de malformações como CA e PCA.

**Descritores:** Coartação Aórtica; Canal Arterial; Síndrome de Turner.

## POLIOMIELITE NO BRASIL: ameaça de ressurgência

*Poliomyelitis in Brazil: the resurgence threat*

Natalia Alves Fernandes<sup>1</sup>, Rafaela Resende Glória<sup>1</sup>, Eduarda Franco Castro<sup>1</sup>, Airton Lopes<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico(a) de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG.

<sup>2</sup>Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG. Email: airton.fisiologia@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** A poliomielite é uma doença infectocontagiosa viral aguda causada pelo poliovírus, em que 5% compromete o Sistema Nervoso Central. Após anos de campanha de vacinação, o Brasil erradicou a doença nos anos 90, entretanto, recentemente, a ameaça de novos casos tornou-se preocupante, devido, principalmente, a baixa cobertura vacinal. Assim, o poliovírus voltou a ameaçar o país representando risco de ressurgência.

**Objetivo:** Rever o histórico da poliomielite, promovendo análises epidemiológicas, discutindo dados que resultam na ameaça de sua ressurgência, e salientar a necessidade de ações governamentais destinadas a promover o aumento da cobertura vacinal. **Método:** Revisão integrativa através de pesquisas nas bases SciELO e BVS, selecionando artigos de 2002 a 2018, que abordavam história, impacto da vacinação e dados epidemiológicos atuais da Poliomielite no país. **Resultados:** No Brasil, os primeiros relatos de Poliomielite foram em 1911, mas o controle ocorreu através de campanhas de vacinação com a vacina oral (VOP) e, posteriormente, pela Vacina Inativada (VIP). Todavia, em 2012, a doença foi declarada uma “emergência de saúde pública global”, depois de registrados surtos em países livres da doença. Assim, alguns motivos podem propiciar essa ameaça, destacando-se a circulação do vírus em 23 países nos últimos anos, o alto fluxo migratório de países vizinhos juntamente com o surgimento de um possível caso na Venezuela, país este com uma baixa cobertura vacinal, e dados do Ministério da Saúde informando que a média de cobertura vacinal brasileira encontra-se em 77%, sendo o recomendado de 95% pela OMS, justificado também pela disseminação de “Fake News” sobre os efeitos colaterais das vacinas. **Conclusão:** Evidencia-se através dos artigos, a importância da alta cobertura vacinal para o controle de doenças. Portanto, a ameaça de ressurgência da poliomielite é preocupante e necessita de medidas emergenciais, sendo necessárias ações, envolvendo campanhas de vacinação e informação.

**Descritores:** Poliomielite; Vacinação; Cobertura vacinal.

## PELE DE TILÁPIA COMO CURATIVO BIOLÓGICO DE QUEIMADURAS

*Tilapia skin as burns bandages*

Pedro Machado Batista<sup>1</sup>, Djalma Mariano Vilela<sup>1</sup>, Mariana Prates Camilo<sup>1</sup>, Thais Gontijo Goulart Leite<sup>1</sup>, Sandra Regina Quintino dos Santos<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico (a) da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte, MG.

<sup>2</sup> Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG. Email: [srqsantos@gmail.com](mailto:srqsantos@gmail.com)

### RESUMO

**Introdução:** Queimadura é uma lesão tecidual por trauma térmico. Estuda-se seu processo cicatricial procurando curativos economicamente viáveis que reduzam a contaminação, favoreçam a cicatrização e ofereçam melhores resultados estéticos. Nesse contexto, emerge como terapia a pele da tilápia do Nilo (*Oreochromis niloticus*). **Objetivo:** Rever viabilidade terapêutica da utilização da pele de tilápia do Nilo como curativo oclusivo nas queimaduras de 2º grau. **Método:** Revisão integrativa desenvolvida via bases de dados eletrônicas, utilizando os descritores: Queimaduras; Materiais biocompatíveis; Cicatrização; Tilápia. Sendo encontrados vinte e cinco artigos e, mediante critério de inclusão de temporalidade de publicação entre 2014 e 2018 foram avaliadas três estudos. **Resultados:** Queimaduras de 2º grau são, usualmente, tratadas com curativos contendo principalmente sulfadiazina de prata e peles artificiais (homólogas). Todavia, inexistem dados suficientes que sustentem a eficácia da sulfadiazina de prata e, a confecção de peles artificiais é cara. Em contrapartida, curativos biossintéticos (heterólogos) começam a emergir. Publicações demonstram que a pele de tilápia é uma alternativa economicamente viável e têm eficácia superior, inclusive quando comparada às peles heterólogas como às de porco, cão, rã e boi. A pele de tilápia é microscopicamente semelhante à estrutura morfológica da pele humana, apresentando epiderme revestida por um epitélio pavimentoso estratificado seguida de camadas de colágeno. A viabilidade do uso dessa tecnologia está justamente atrelada à essa biodegradabilidade e biocompatibilidade do colágeno, favorecendo sua aplicação. O padrão cicatricial com a pele de tilápia mostra melhor prognóstico quando comparado aos curativos convencionais, apresentando capacidade de obstruir a ferida e minimizar inflamação aguda. Assim, essa terapia não só reduz a formação de exsudatos e crostas, mas também a dor, desconforto, tempo e custos do tratamento. **Conclusão:** A pele da tilápia apresenta potencial translacional, sendo curativo promissor no contexto da medicina regenerativa de queimaduras por interferir positivamente no processo cicatricial e ser economicamente viável.

**Descritores:** Queimaduras; Materiais biocompatíveis; Cicatrização; Tilápia.

## DISTÚRBO PEDIÁTRICO AUTOIMUNE NEUROPSIQUIÁTRICO ASSOCIADO A INFEÇÃO POR ESTREPTOCOCO (PANDAS): uma revisão de literatura

*The Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorder Associated with Streptococcal Infection (PANDAS)*

Marina Bahia Monteiro<sup>1</sup>, Izabella Avelin Ribeiro<sup>1</sup>, Juliana Abrahão Reis e Souza<sup>1</sup>, Maria Eugênia Rezeck Braga Hibner<sup>1</sup>, Luara Isabela dos Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico (a) do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médica de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente/ Coordenadora da disciplina de Imunologia aplicada a Medicina na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Email: luara.santos@cienciasmedicasmg.edu.br.

### RESUMO

**Introdução:** O Distúrbio Pediátrico Autoimune Neuropsiquiátrico Associado à infecção por Estreptococo (PANDAS) é uma síndrome neuropsiquiátrica rara, com prevalência estimada de 1 em cada 3000 crianças infectadas por estreptococos  $\beta$ -hemolíticos do grupo A (GABHS). Essa síndrome acomete crianças após infecções sucessivas por GABHS e manifesta-se principalmente por meio de transtornos obsessivos compulsivos (TOC) e tiques. Apesar dos avanços e do crescente interesse pela doença sua etiologia não é completamente esclarecida. **Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura acerca da etiologia e manifestação de PANDAS. **Métodos:** Foi realizada uma revisão na base de dados PubMed de artigos publicados até junho de 2018, utilizando os descritores: *PANDAS syndrome; Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders; Disorders Associated with Streptococcus infections; Sydenham's chorea*. Após análise foram considerados 32 artigos, incluindo revisão e artigos inéditos. **Resultados:** A hipótese mais aceita para a etiologia da doença, parte do modelo da Coréia de Sydenham na febre reumática em que anticorpos anti-estreptocócicos reagem cruzadamente com o tecido sadio do hospedeiro, resultando no comportamento anormal do paciente. Além da infecção por estreptococos, fatores genéticos poderiam estar relacionados ao desenvolvimento do PANDAS, resultando em sintomas abrangentes, envolvendo principalmente tiques nervosos e TOC. Os sintomas tradicionalmente se iniciam em idade muito jovem, de forma súbita, dramática e episódica, retornando de forma cíclica geralmente após novas infecções estreptocócicas. **Conclusão:** A importância de se reconhecer a hipótese de que processos autoimunes pós-estreptocócicos estejam envolvidos na patogênese de PANDAS se baseia na necessidade de um diagnóstico mais certo e definitivo, determinando a indispensabilidade de novas pesquisas sobre o assunto.

**Descritores:** Streptococcus; Febre reumática; Psiquiatria infantil.

## APLICAÇÕES DA CIRURGIA FETAL EM HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA

*Applications of fetal surgery in congenital diaphragmatic hernia*

Maria Tereza Chaves de Almeida<sup>1</sup>, Manoela Amaral Francisco<sup>1</sup>, Victoria Maria Jorge Freitas Colobó<sup>1</sup>, Vitor Bernardes Rossi<sup>1</sup>, Nilo Garonci Alves<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico (a) de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG- Brasil.

<sup>2</sup>Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG- Brasil. E-mail: nilo.garonci@cienciasmedicas.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** A hérnia diafragmática congênita (HDC) acomete entre 1:2000 e 1:4000 nascidos vivos e consiste na má formação do diafragma, resultando no deslocamento de vísceras abdominais para a cavidade torácica. Assim, ocorre a compressão pulmonar por essas vísceras herniadas, impedindo o desenvolvimento fetal adequado dos pulmões. Diante dessa urgência terapêutica intrauterina, a oclusão traqueal fetal endoscópica (FETO) é uma opção cirúrgica viável para a manutenção das funções pulmonares adequadas na vida pós-natal. O procedimento FETO consiste na introdução de um balão traqueal, para impedir a saída do líquido pulmonar, visando estimular o crescimento dos pulmões. Essa técnica é feita através de uma pequena incisão abdominal, por onde é introduzido o fetoscópio para fazer o posicionamento de balão ocluindo por completo a traqueia do feto. O objetivo desse procedimento é igualar a pressão pulmonar à pressão torácica, permitindo assim o crescimento adequado dos pulmões na fase gestacional.

**Objetivo:** Descrever a técnica cirúrgica da cirurgia FETO e analisar sua segurança e efetividade terapêutica quando comparada aos métodos de manejo não randomizados contemporâneos em pacientes portadores de HDC. **Método:** Foi feita uma revisão de literatura nas bases de dados SciELO e Medline, usando os termos HDC e balão traqueal para realização de uma meta-análise dos estudos experimentais feitos no Brasil desenhados para avaliar a cirurgia FETO. **Resultados:** As taxas de sobrevivência dos pacientes submetidos ao procedimento fetal foram maiores do que os pacientes do grupo controle em todos os estudos analisados nessa revisão. Essa taxa de sobrevivência teve significância estatística ( $p < 0.05$ ) na maioria dos estudos. **Conclusão:** A cirurgia fetal é um procedimento promissor para o tratamento da hipoplasia pulmonar em decorrência da HDC. Os resultados de pesquisas são bastantes satisfatórios, porém a carência de infraestrutura neonatal especializada, profissionais capacitados e pesquisas são fatores limitantes para a maior aplicação da técnica.

**Descritores:** Cirurgia fetal; Hérnia diafragmáticas congênitas; Pneumopatias.

## PERSPECTIVAS DA UTILIZAÇÃO DA KETAMINA COMO FÁRMACO ANTIDEPRESSIVO

*Perspective of ketamine as an antidepressant drug*

Arthur Claret Marques Barbosa dos Santos<sup>1</sup>, Clara Miranda Pereira<sup>1</sup>, Fernanda Maia Alves<sup>1</sup>, Sara Gabriel dos Santos<sup>1</sup> Leandro Duarte de Carvalho<sup>2</sup>

Acadêmico (a) do 7º período de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

<sup>2</sup>Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG- Brasil; Email: leandro.duarte@cienciasmedicasmg.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** a depressão é um transtorno psiquiátrico que atinge cerca de 15% da população. Apesar da prevalência, o tratamento dessa patologia ainda apresenta efeitos colaterais importantes. Recentemente, pesquisas em cobaias têm mostrado efeito antidepressivo do fármaco Ketamina, apresentando inclusive vantagens em relação aos tratamentos convencionais, como redução do tempo de defasagem terapêutica e aumento do fator neurotrófico derivado do cérebro, pontos que os antidepressivos convencionais não interferem. Atualmente, a ketamina é utilizada como anestésico e droga recreativa. **Objetivo:** elucidar o potencial dos trabalhos que abordam a Ketamina como fármaco promissor no tratamento da depressão. **Método:** pesquisa científica utilizando bases de dados como SciELO e PubMed. **Resultados:** acredita-se que o efeito antidepressivo da Ketamina se deve à interação com receptores e neurotransmissores do sistema nervoso, cuja desregulação está presente na depressão e aumento do fator neurotrófico cerebral. Atualmente, é vista pela comunidade científica como um tratamento promissor, trazendo menos efeitos colaterais e reduzindo o tempo de defasagem terapêutica e, inclusive minimizando os índices de suicídio após início do tratamento de transtorno graves. Apesar disso, muitos aspectos sobre a farmacologia e farmacocinética da droga ainda precisam ser elucidados. **Conclusão:** apesar dos inúmeros benefícios esperados, vale ressaltar que são necessários critérios rigoroso em sua comercialização, devido à possibilidade de uso recreativo indiscriminado, além da necessidade de mais estudos para maior esclarecimento da ação desse medicamento nos transtornos depressivos.

**Descritores:** Ketamina; Antidepressivos; Depressão.

## TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISOCIAL: há um momento mais específico em que a formação da personalidade se desvia do considerado normal?

*Antisocial personality disorder: is there a specific moment when the personality development deviates from what is considered normal?*

Gabriela Hissa Bastos<sup>1</sup>, Giovanna Bruna Barreto da Silva Martins<sup>1</sup>, Julia Leite Andrade Junqueira<sup>1</sup>, Luísa Castro de Sousa Pires<sup>1</sup>, Maria Carolina Lobato Machado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais. Email: mariaclm@hotmail.com

### RESUMO

**Introdução:** O transtorno da personalidade antissocial é classificado de acordo com o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) como um tipo de Transtorno de Personalidade. Popularmente é chamado de Psicopatia e se enquadra como um distúrbio psiquiátrico que requer atenção, uma vez que o paciente viola os direitos básicos dos outros e as principais normas sociais. A sua prevalência mundial é de 0,015%, sendo mais comum em homens, principalmente nos que apresentam abuso de alguma substância. Os sinais aparecem na adolescência ou infância e continuam até a vida adulta, como agressão a pessoas e animais, destruição de propriedade ou grave violação às regras, sem demonstrar empatia. O transtorno pode estar associado à Bipolaridade ou à Esquizofrenia e seu diagnóstico se dá por observação clínica e associação com os critérios do DSM. Há dúvidas sobre quando os fatores externos influenciam no surgimento da psicopatia durante o desenvolvimento da personalidade do indivíduo. Nesse processo, a pessoa passa por diversas transformações que culminam no surgimento das emoções individuais e sociais. Segundo a teoria dos Superfatores de Eysenck, a personalidade possui dimensões biológicas e psíquicas (extroversão, neuroticismo e psicoticismo – cada uma com seu oposto), que caracterizam as particularidades de cada indivíduo. No psicopata, as dimensões de neuroticismo, introversão e psicoticismo estão mais evidentes. **Objetivo:** Discorrer sobre a formação da personalidade do indivíduo e relaciona-la ao Transtorno da Personalidade Antissocial. **Método:** Foram realizadas buscas nas bases PubMed, SciELO e Lilacs, nas quais buscou-se compreender a psicopatia e em qual momento ela se manifesta no indivíduo. **Resultados e conclusão:** Observou-se que não há um momento chave para a manifestação dos sintomas, mas que fatores como ausência de empatia e de ligação emocional com outros, bem como a condição social e fatores genéticos podem levar a um maior risco de desenvolvimento de comportamento antissocial no psicopata.

**Descritores:** Transtorno da Personalidade Antissocial; Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais; Transtorno de Conduta.

## HIPERANDROGENISMO INDUZIDO POR TUMOR OVARIANO DAS CÉLULAS DE LEYDIG: uma revisão clínica e histopatológica.

*Hiperandrogenism induced by an ovarian tumor from Leydig cell: a clinical and histopathological review*

Lorena Araújo Miranda<sup>1</sup>, Luiza Mara Vieira Rocha<sup>1</sup>, Victoria Moreira Hannas Guimarães<sup>1</sup>, Renato Santos Laboissière<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais. Email: renatoslab@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** O tumor de Leydig é um tumor secretor de andrógenos e, em mulheres, corresponde a 0,1% de todos os tumores ovarianos. Sua prevalência é maior em mulheres peri e pós menopausa e provoca hiperandrogenismo.

**Objetivo:** Abordar o tumor de Leydig quanto aos sintomas, histologia e fisiopatologia, sua propedêutica e tratamento. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão literária desenvolvida a partir de artigos e relatos de caso encontrados em bases de dados, utilizando os descritores: Tumor de Leydig; Virilização; Hiperandrogenismo.

**Discussão:** Fisiopatologicamente, o tumor de Leydig provoca o aumento do número de células do estroma ovariano capazes de secretar andrógenos, como testosterona e androstenediona. Esses hormônios induzem um estado hiperandrogênico com hirsutismo, oligomenorreia, alopecia e clitoromegalia. Histologicamente, o tumor é sólido, usualmente unilateral, apresentando células poliédricas grandes, com cristais de Reike, citoplasma eosinofílico e granular e núcleo redondo. A imuno-histoquímica é positiva para inibina, calretinina e melan A humana. O diagnóstico exige exame físico do paciente, análise endócrina com a medição sérica de testosterona e de DHEA-S, ecografia endovaginal e ressonância magnética abdomino-pélvica. Contudo, o diagnóstico definitivo se dá através da avaliação histopatológica. A neoplasia, de caráter benigno, apresenta prognóstico favorável, uma vez que após realizada a ooforectomia indicada para tratamento, há a regressão dos sintomas e a normalização hormonal. **Conclusão:** O tumor de Leydig é uma neoplasia rara, com histologia própria e fisiopatologia que provoca o hiperandrogenismo. Por ter seu diagnóstico baseado em histopatologia, as revisões sobre o tema tornam-se importantes.

**Descritores:** Tumor de Células de Leydig; Virilismo; Hiperandrogenismo.

## INDICAÇÕES PARA A CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

*Indications for myocardial revascularization surgery*

Linda Inez Moura Albino do Carmo<sup>1</sup>, Matheus Araújo Castro<sup>1</sup>, Renata Borges da Silva Lins<sup>1</sup>, Hugo Monteiro Neder Issa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmico (a) curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais. Email: hugocardiaca@gmail.com

### RESUMO

**Introdução:** Segundo a OMS (2017), as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morte no mundo e ocorrem, majoritariamente, em países de baixa e média renda, como o Brasil. Para as síndromes coronarianas, deve-se optar por um tratamento com medicamentos, cateterismo, angioplastia ou cirurgia de revascularização miocárdica (CRM). Segundo Jneid *et al* (2012), as indicações para revascularização são reforçadas pela acuidade de apresentação, o grau de isquemia e a capacidade de obtenção da revascularização completa do miocárdio. **Objetivo:** Avaliar as indicações clássicas e atuais para a CRM. **Método:** Revisão bibliográfica descritiva em caráter qualitativo. Levantamento de artigos nas bases de dados SciELO e Medline. **Resultados:** Segundo as Diretrizes sobre AI e IAM (2013/2014), lesão em tronco de coronária esquerda, em três vasos, em dois vasos e de um vaso com descendente anterior (DA) proximal consistem em indicação de CRM. Já na lesão de um vaso sem DA proximal, quando as coronárias não apresentam condições anatômicas para revascularização ou há ausência de isquemia, a angioplastia é mais recomendada. Pego-Fernandes *et al* (2008) enfatizou que a CRM é necessária quando há angina refratária, insuficiência cardíaca e risco de vida, mas aborda que ela pode ocorrer sem circulação extracorpórea, excluindo seus efeitos deletérios, indicado principalmente para idosos, portadores de insuficiência renal, de DPOC, neoplasias ou pacientes que não podem receber hemotransfusão. **Conclusão:** A CRM deve ser prescrita quando procedimentos menos invasivos não são eficientes. Para tanto, é necessário considerar as evidências clássicas e atuais, a experiência profissional médica e a opinião do paciente.

**Descritores:** Miocárdio; Cardiomiopatias; Procedimentos Cirúrgicos Cardiovasculares.

## SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D EM CASOS DE ESCLEROSE MÚLTIPLA

*Vitamin D supplementation in cases of multiple sclerosis*

Luíza Cardoso Guimarães<sup>1</sup>, Júllia de Castro Bolina Filgueiras<sup>1</sup>, Letícia Perpétuo Alves<sup>1</sup>, Izabelle de Castro Bolina Batista<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

<sup>2</sup>Médica do Trabalho, Ginecologista e Obstetra. E-mail: izabellecb@yahoo.com.br

### RESUMO

**Introdução:** A esclerose múltipla (EM) é uma doença inflamatória, autoimune e degenerativa do sistema nervoso central, caracterizada por células T ativadas que atravessam a barreira hemato-encefálica, iniciando um quadro de resposta inflamatória, que conduz à desmielinização e lesão axonal. A EM atinge 2,3 milhões de pessoas no mundo, principalmente mulheres jovens em idade fértil. Os tratamentos oferecidos atualmente buscam reduzir a atividade inflamatória e os surtos causados pela doença; e como uma terapia alternativa e/ou complementar para essa entidade patológica, tem sido estudada a suplementação de vitamina D (VD). **Objetivo:** Evidenciar o uso da VD como tratamento para pacientes acometidos pela EM. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de pesquisas nas bases de dados SciELO e PubMed, selecionando artigos científicos que abordassem o tema, publicados entre 2017 e 2010. **Resultados:** A maioria dos fármacos envolvidos no tratamento da EM não possui capacidade neuroprotetora e causam efeitos colaterais graves, entretanto, estudos demonstram efeitos benéficos da suplementação de VD no tratamento da EM. A VD interage com o sistema imunológico atuando na regulação e na diferenciação de células como linfócitos, macrófagos e células natural killers, além de ter efeito inibidor na ativação das células T -Helper que atuam em doenças autoimunes e inflamatórias através de produção de citocinas e interleucinas, provocando o aumento do sistema imunológico inato e regulação multifacetada da imunidade adquirida. Assim, postula-se que a VD, mantida em níveis séricos entre 40 ng/mL e 100 ng/mL, seja capaz de prevenir o desenvolvimento da EM e de ser utilizada no tratamento. **Conclusão:** A suplementação de VD pode diminuir os surtos e a progressão da EM, favorecendo ao paciente melhor qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico. Embora ainda tenham muitas pesquisas a serem feitas, os poucos estudos já realizados em humanos apresentaram benefícios.

**Descritores:** Esclerose Múltipla; Vitamina D; Imunidade; Doenças Autoimunes.

## HEMATOMA ESPONTÂNEO DA BAINHA DO MÚSCULO DO RETO ABDOMINAL

*Spontaneous Rectus Sheath Hematoma*

Sávio Lana Siqueira<sup>1</sup>, Alice Carneiro Alves da Silva<sup>2</sup>, Ana Cláudia Barros de Laurentys<sup>2</sup>, Ana Luiza de Magalhães Kopperschmidt<sup>2</sup>,  
Lígia Morais Fonseca<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG-Brasil. Email: saviolanasiqueira@gmail.com

<sup>2</sup>Acadêmico (a) do curso de medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** O reto abdominal é um músculo da parede anterior do abdome irrigado pelos vasos epigástricos. Esforço com distensão ou ruptura do músculo pode lesar a artéria epigástrica inferior e seus ramos, gerando o hematoma. Dessa forma, pode ser confundido com condições intra-abdominais de urgência e levar à cirurgias desnecessárias, o que demonstra a relevância do tema. **Objetivo:** Realizar uma revisão sobre o hematoma espontâneo do músculo reto abdominal, abordando o quadro clínico, a importância e o diagnóstico diferencial. **Método:** Revisão narrativa baseada em artigos científicos dos bancos de dados LILACS e MEDLINE entre agosto e outubro de 2018, a partir da busca com os descritores “diagnóstico” e “hematoma” e “músculo reto do abdome”. A escolha dos artigos foi realizada através do título. **Resultados:** Essa é uma condição incomum, representando 1/10.000 de todas as urgências. O fator de risco mais importante é a terapia anticoagulante, sendo que grandes hematomas apresentam índice de mortalidade de até 4%, e o uso dessa terapia pode aumentar o risco para 25%. Em um estudo realizado com 106 pacientes, observou-se que em 94 dos casos a origem foi traumática e, dos casos espontâneos, 75% ocorreram em mulheres com idade média de 72,5 anos, sendo essa a população mais acometida. O quadro clínico compreende dor, massa abdominal, equimose e conservação do estado geral, variando com a intensidade do quadro, podendo ser confundido com condições intra-abdominais de urgência, como apendicite e colecistite. Assim, evita-se cirurgias desnecessárias caso seja feito o diagnóstico diferencial de hematoma espontâneo, pois o tratamento de escolha é conservador. O diagnóstico é baseado na história clínica e no exame físico detalhado, podendo utilizar exames de imagem para confirmar. **Conclusão:** Por ser uma doença pouco conhecida e que simula outras condições de urgência, seu diagnóstico pode ser dificultado, demonstrando a importância do diagnóstico diferencial.

**Descritores:** Hematoma; Reto do abdome; Diagnóstico.

## RESUMO DE RELATO DE CASO DE UM PACIENTE JOVEM COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO DE ETIOLOGIA TROMBOFÍLICA

*Case Report of a young patient with Ischemic Stroke of Thrombotic Etiology*

Eustáquio Claret dos Santos<sup>1</sup>, Henrique Pitchon Magalhães Ribeiro<sup>2</sup>, Lorena Ribeiro Padrão<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Docente na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil. Email: ecsantosneuro@gmail.com

<sup>2</sup>Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC), no Brasil, é a causa mais frequente de óbito na população adulta e um dos diagnósticos mais constantes dentre as internações hospitalares. Essa entidade patológica atinge pessoas de variadas idades e apresenta pequena predominância pelo sexo masculino. O AVC é uma doença tempo-dependente, assim, quanto mais rápido e eficaz o tratamento, maior a chance de recuperação do paciente. Nesse contexto, é essencial a identificação dos sinais de alerta dessa patologia, de forma a limitar a área acometida e consequentes sequelas. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é apresentar o raciocínio neurológico para o diagnóstico e tratamento de um paciente com sinais de alerta para AVC no PA. **Metodologia:** Para a execução deste trabalho foram colhidas informações de um paciente admitido no Pronto Atendimento de neurologia e a compilação de informações sobre o AVC em bases de dados (SciELO, PubMed, LILACS) e na literatura. **Resultados:** Paciente chega ao PA com um quadro súbito de afasia e fraqueza em hemicorpo direito, alterações que ocorriam de maneira intermitente com períodos de melhora e piora. Durante o atendimento a presença de comorbidades como Doença de Berger, Hipertensão Arterial Sistêmica e Hipercolesterolemia, associadas a uma revisão laboratorial sem alterações chamaram a atenção para uma Síndrome Motora Piramidal Hemiparética. À RM foi possível observar um hipersinal na região frontal esquerda que direcionou o diagnóstico para uma etiologia vascular, AVC isquêmico. Ademais, por se tratar de um paciente jovem, buscaram-se possíveis fatores de risco adicionais, interrogando uma trombofilia hereditária, que foi confirmada pela presença de polimorfismo do gene PAI homozigoto 4G/4G. O paciente evoluiu com melhora dos déficits neurológicos. **Conclusão:** Conclui-se que a identificação dos sinais de alerta concomitante à compartimentalização do diagnóstico em sindrômico, topográfico, etiológico e nosológico auxiliaram na compreensão do caso e no manejo eficiente do paciente, resultando no desaparecimento completo dos déficits neurológicos.

**Descritores:** Acidente Vascular Cerebral; Trombofilia; Isquemia Encefálica.

## A DOENÇA DA URINA DO XAROPE DE BORDO

*Maple Syrup Urine Disease*

Anna Luísa Moreira Melo<sup>1</sup>, Luiza Storch Carvalho<sup>1</sup>, Thiago Pardini Furtado<sup>1</sup>, Cristiane Rodrigues Corrêa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico (a) Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais - Belo Horizonte, Minas Gerais.

<sup>2</sup>Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais - Belo Horizonte, Minas Gerais. Email: cristiane.correa@cienciasmedicasmg.edu.br

### RESUMO

**Introdução:** A Doença da Urina Xarope de Bordo (DXB) é um distúrbio autossômico recessivo que apresenta como principal característica o forte cheiro de xarope na urina. Ocorre devido um erro inato do metabolismo (IEM), causado pela deficiência na atividade do complexo de enzimas desidrogenases dos  $\alpha$ -cetoácidos de cadeia ramificada (CACR). **Objetivo:** Realizar revisão bibliográfica sobre a DXB. **Método:** Foi realizada revisão de literatura com artigos científicos em inglês e português indexados na SciELO, MEDLINE e PubMed, publicados entre os anos 1985 e 2018. Foram usados os descritores: Doença da Urina de Xarope de Bordo; Maple Syrup Urine Disease e Aminoácidos de Cadeia Ramificada. **Resultado:** A DXB é provocada pela deficiência da atividade do complexo enzimático CACR. A doença classifica-se em cinco fenótipos, de acordo com a apresentação clínica, com tolerância à leucina e com atividade residual da enzima *in vitro* de fibroblastos da pele ou de leucócitos no sangue. A forma neonatal clássica representa 80% dos casos e é a manifestação mais grave. Um diagnóstico precoce favorece a implantação de um tratamento rigoroso, prevenindo sequelas neurológicas. O tratamento consiste em promover a devida homeostase no paciente através de dietas de baixo conteúdo proteico e de alto valor energético. Na fase aguda a hemodiálise apresenta-se eficiente, e alguns casos pode ser necessário o transplante hepático. **Conclusão:** Quando diagnosticada a doença, deve-se iniciar imediatamente uma dieta hipoproteica e hipercalórica para diminuir os níveis séricos de leucina, isoleucina e valina, enquanto promove um estado de anabolismo constante. O diagnóstico precoce do paciente é de suma importância para um tratamento eficiente e um bom prognóstico, no entanto o Sistema Único de Saúde não o oferece dentre a triagem neonatal, sendo necessário implantação do teste ampliado.

**Descritores:** Doença da Urina de Xarope de Bordo; Maple Syrup Urine Disease; Aminoácidos de Cadeia Ramificada.

## SARAMPO: uma discussão atual

*Measles: a current discussion*

Silmara Miranda Avelar<sup>1</sup>, Ana Luísa Melgaço Almeida<sup>2</sup>, Ana Campos Pires<sup>2</sup>, Ana Carolina Sudário Leite<sup>2</sup>, Gabriela Souza Diniz Ricardo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil. Email: sil.lipi@bol.com.br

<sup>2</sup>Acadêmicas do curso de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG-Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** Sarampo é uma doença infecciosa exantemática aguda, causada por vírus do gênero Morbillivirus que pode evoluir com graves complicações e óbitos, particularmente em crianças desnutridas e menores de um ano de idade. Clinicamente, a doença pode se manifestar por meio de febre alta, exantema maculopapular generalizado, tosse, coriza, conjuntivite e manchas de Koplik. Dentre as complicações, destacam-se as otites, pneumonias, laringites e encefalites. Apesar da existência de vacina eficaz, que por muito tempo manteve a incidência do sarampo controlada na maior parte do mundo, surtos recentes têm acontecido devido à prejuízos nas taxas de imunização. **Objetivo:** Correlacionar casos de sarampo publicados na literatura com os atuais surtos da doença, destacando aspectos como fisiopatologia, diagnóstico e manejo. **Método:** Estudos epidemiológicos do tipo seminário do Ministério da Saúde e OMS dos últimos anos e relatos de casos e artigos publicados nas plataformas PubMed, EBSCO e SciELO. **Resultados:** Novos casos de sarampo com complicações diversas estão sendo registrados no atual surto que acomete o Brasil e outros países do mundo. Recentes registros de surtos do Sarampo estão sendo associados às reduções nas taxas de vacinação, seja por negligência, limitada cobertura, imigração ou, especialmente nos países desenvolvidos, a propagação de ideais antivacina. No Brasil, foram notificados 1579 novos casos confirmados até 03/09/2018, o que só reitera a importância de atualizar médicos e estudantes de Medicina com relação a conduta e manejo da doença. **Conclusão:** É importante que as entidades de saúde se alertem para a possibilidade da doença se manifestar clinicamente, muitas vezes com sintomatologia inespecífica. Além disso, os movimentos imigratórios e antivacina estão contribuindo para o aumento da prevalência de doença.

**Descritores:** Sarampo; Vacina contra Sarampo; Movimento contra Vacinação.