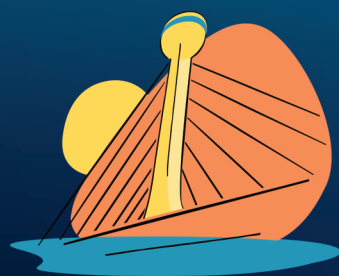


REALIZAÇÃO:



Anais de Publicação



2024

ENDOPIAÚÍ

CONGRESSO DE ENDOCRINOLOGIA
E METABOLOGIA DO PIAUÍ

Anais de Publicação



2024

ENDOPIAUI

CONGRESSO DE ENDOCRINOLOGIA
E METABOLOGIA DO PIAUÍ

REALIZAÇÃO:



TERESINA
2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

C76096

Congresso de Endocrinologia e Metabologia do Piauí (ENDOPIAUI) (2. :2024).

Anais do Congresso de Endocrinologia e Metabologia do Piauí (ENDOPIAUI) / Coordenadores: Wallace Rodrigues de Holanda Miranda e Larissa Almeida Moreira Marques. - Teresina, 2024.

42 p.

Anais de Evento.

1. Medicina. 2. Congresso de Medicina. 3. Endocrinologia. 4. Metabologia I. Miranda, Wallace Rodrigues de Holanda. II. Marques, Larissa Almeida Moreira. III. Título.

CDD 616.042

Elaborado por Marcelo Cunha de Andrade – Bibliotecário CRB/3 1221

Sumário

APRESENTAÇÃO	3
DADOS DO EVENTO	4
PROGRAMAÇÃO	5
.....	8
ORGANIZAÇÃO	8
TRABALHOS DESTACADOS COM MENÇÃO HONROSA.....	12
RESUMOS.....	13
SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D, GLICEMIA E PERFIL LIPÍDICO EM MODELO EXPERIMENTAL DE DIABETES MELLITUS.....	14
EFEITO DE TREINAMENTO FÍSICO DE NATAÇÃO COMBINADO COM A SUPLEMENTAÇÃO COM WHEY PROTEIN NA GLICEMIA EM MODELO EXPERIMENTAL DE DIABETES MELLITUS	16
O PAPEL DAS TIAZOLIDINEDIONAS COMO TERAPIA ADJUVANTE À METFORMINA EM MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE.....	18
ARTERIOLOPATIA URÊMICA CALCIFICANTE (CALCIFILAXIA): UM RELATO DE CASO .	20
EFEITOS DE SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR COM CREATINA COMBINADA COM TREINAMENTO FÍSICO AERÓBICO NA GLICEMIA DE RATOS DIABÉTICOS	21
CORRELAÇÃO ENTRE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E OBESIDADE NAS REGIÕES DO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA: UM ESTUDO ECOLÓGICO.....	23
TRATAMENTO DE PÉ DIABÉTICO COMPLICADO NO PIAUÍ: ANÁLISE DE UM DÉCADA 25	
PREVALÊNCIA DE SOROLOGIA POSITIVA PARA HEPATITE C EM PESSOAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE	27
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CUSTO E DA MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS NO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA: TENDÊNCIAS E PERSPECTIVAS	31

COMPARAÇÃO ENTRE PIOGLITAZONA E INIBIDORES DE SGLT2 NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA A DISFUNÇÃO METABÓLICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE	33
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORTES NEOPLÁSICAS MALIGNAS DA TIREOIDE E OUTRAS GLANDULAS ENDÓCRINAS NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2015 E 2022.....	35
INSUFICIÊNCIA OVARIANA PRIMÁRIA EM PACIENTE JOVEM COM SÍNDROME DA SELA TÚRCICA VAZIA: RELATO DE CASO	37
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE MORBIDADE HOSPITALAR POR TRANSTORNOS DA TIREOIDE NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2017 E 2023	38
HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO EM PACIENTE IDOSA: MANIFESTAÇÕES RENAIS E ÓSSEAS - RELATO DE CASO	40
25 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA COMPARATIVA DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL NO PIAUÍ E NO BRASIL DE 2019 A 2023	41
AUMENTO DO SOBREPESO E DA OBESIDADE INFANTIL NO ESTADO DO PIAUÍ DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.....	42

Apresentação

O ENDOPIAUÍ 2024 é uma iniciativa da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM-PI). A primeira edição foi realizada no Briston Gran Hotel Arrey em Teresina-PI, ainda no ano de 2018, recebeu 360 inscritos dentre médicos filiados, clínicos, professores e alunos.

Após um período de desafios durante a pandemia de COVID-19, a segunda edição foi idealizada com o objetivo de reunir a comunidade acadêmica para discutir os avanços recentes e desafios enfrentados na prática da Endocrinologia e Metabolismo. O Piauí tem o privilégio de ter 8 faculdades de Medicina e, desse modo, o Congresso é reflexo do compromisso que assumimos com o fomento à educação médica de qualidade.

Neste evento, abordamos os grandes temas da especialidade: diabetes mellitus, síndrome metabólica, endopediatria, neuroendocrinologia, tireoide e sexualidade. Cada módulo contou com temas importantes e confrontou as mais recentes evidências científicas com a prática clínica. Ainda, tivemos um módulo específico para temas emergentes, o HOT TOPICS, o qual contou com especialistas de outras áreas médicas para contribuir com a discussão.

Ainda na edição de 2024, atingimos a marca de 80 resumos enviados e analisados pela comissão científica na sessão de trabalhos acadêmicos. Eles abordaram temas desde diabetes mellitus, dislipidemia e aterosclerose, até endocrinologia do exercício. Ao todo, 27 resumos foram selecionados para apresentação oral em e-poster. Estes números consolidam o evento como o maior difusor de conhecimentos em endocrinologia da região.

Com sentimento de dever cumprido quanto ao compromisso com a educação médica de qualidade, apresentamos os Anais do ENDOPIAUÍ 2024, para finalizar nosso objetivo de difusão de conhecimento na especialidade.

Att.,

COMISSÃO CIENTÍFICA

Dados do Evento

Evento: Congresso de Endocrinologia e Metabologia do Piauí (ENDOPIAÚ)

Realização: Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia – PI (SBEM-PI), Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD-PI)

Data/Período: 24/05/2024 a 25/05/2024

Local: SESC Cajuína, Teresina-PI

Módulo das Palestras: Hot topics, síndrome metabólica, endopediatria, neuroendocrinologia, tireoide e sexualidade.

Data das apresentações dos Trabalhos Científicos: 25/05/2024

Formato: E-poster

Programação

Data/Horário	24/05 - SEXTA-FEIRA
08:00h 12:00h	GAME DAS LIGAS ACADÊMICAS
Responsáveis	Dra. Milena Oliveira Leite de Aquino (PI) e Dra. Illana Mary Silveira Carvalho (PI)
13:00h	RECEPÇÃO AOS CONGRESSISTAS
HOT TOPICS	
Moderadores	Dr. Manoel Aderson Soares (PI) e Dr. Manoel Aderson Soares Filho
13:30h	Alterações Endócrinas na Imunoterapia - Dr. Danilo da Fonseca Reis Silva (PI)
14:00h	Hipertensão Endócrina na Prática Clínica - Dr. Madson Queiroz de Almeida (SP)
14:30h	Transtorno de Compulsão Alimentar: A Visão do Psiquiatra - Dr. Leonel Veloso Saraiva (PI)
15:00h	Doença Hepática Esteatótica Metabólica: A Visão do Hepatologista - Dra. Jozelda Lemos Duarte
15:30-16h	Coffee Break
SÍNDROME METABÓLICA	
Moderadores	Dr. Aécio Lopes de Araújo Lira (PI) e Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda (PI)
16:00h	Obesidade controlada na prática clínica - Dr. Fábio Ferreira de Moura (PE)
16:30h	DM2e doenças cardiovasculares - Dr. Ruy Lyra da Silva Filho (PE)
17:00h	Quem é o vilão: o excesso ou a distribuição da adiposidade? - Dr. Renan Magalhães Montenegro Júnior (CE)

Programação

Data/Horário	25/05 - SÁBADO
ABERTURA	
18:30h - 20:00h	Aula Magna: Desmistificando a pseudociência – Dr. Fábio Ferreira de Moura (PE)
ENDOPEDIATRIA	
Moderadores	Dra. Patrícia Moreira Melo (PI) e Dra. Carmen Laís Gervásio Fonseca Alves (PI)
08:00h	Inibidores de aromatase e puberdade - Dra. Jacqueline Rosângela de Araújo (PE)
08:30h	Como tratar a queixa de baixa estatura em crianças não DGH - Dra. Anenísia Coelho de Andrade (PI)
09:00h	Predição de altura final - Dra. Jacqueline Rosângela de Araújo (PE)
09:30-10:00h	Coffee Break
NEUROENDÓCRINO	
Moderadores	Dr. José Maria Correia Lima e Silva (PI) e Dra. Illana Mary Silveira Carvalho (PI)
10:00h	Imagem normal, variações anatômicas e adenomas hipofisários - Dr. Heitor Castelo Branco Rodrigues Alves (SP)
10:25h	Revisitando o diagnóstico e o tratamento dos adenomas hipofisários - Dr. Lúcio Vilar Rabelo Filho (PE)
10:50h	Desafios na abordagem cirúrgica dos adenomas hipofisários - Dr. Ricardo Marques Lopes de Araújo (PI)
11:30h	Simpósio Satélite Servier - O Papel da Gliclazida no Controle Glicêmico "Vida Real" - Dr. Manoel Aderson Soares Filho
12:00h	Exposição dos Pôsteres

Programação

Data/Horário	25/05 - SÁBADO
SEXUALIDADE	
Moderadores	Dr. Martinho Gabriel Lima Nunes (PI) e Dr. Allan Pinho Sobral (PI)
13:30h	Reposição hormonal nos homens - Dr. Fábio Ferreira de Moura (PE)
14:00h	Reposição de testosterona em mulheres pós-menopausa - Dra. Elaine Maria Frade Costa (SP)
14:30h	Síndrome dos Ovários Policísticos - Dr. Martinho Gabriel Lima Nunes (PI)
15:00h	Tratamento transexualidade - Dra. Elaine Maria Frade Costa (SP)
15:30-16h	Coffee Break
TIREOIDE	
Moderadores	Dra. Ana Mychelly Duarte Lima (PI) e Dra. Larissa Almeida Moreira Marques (PI)
16:00h	O que há de novo na terapia alvo no câncer de Tireoide? - Dra. Rosália do Prado Padovani Colette (SP)
16:30h	TIRADS: o que precisamos saber? - Dr. Igor Clausius Carvalho Pimentel (PI)
17:00h	Suplementação nutricional e tireoidite de Hashimoto - Dra. Rosália do Prado Padovani Colette (SP)
17:30h	ENCERRAMENTO E PREMIAÇÃO DOS TRABALHOS

Organização

COORDENAÇÃO

PROF. DR. WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA

DRA. LARISSA ALMEIDA MOREIRA MARQUES.

COMISSÃO ORGANIZADORA

ALANA MARIA CALAND DE HOLANDA LUSTOSA

AMANDA MARIA DA SILVA LEAL

ANA PAULA LIMA NASCIMENTO

ANA VITORIA LIMA DE CARVALHO

ANDRE VINICIUS LIRA CAMPOS

CAMILLA ATHAIDES CARVALHO CERQUEIRA

CIRO RIBEIRO JUNIOR

ERICA PEDROSA DA SILVA

ERIKA LORRAINY NASCIMENTO E SILVA

FABRICIO CORDEIRO DE OLIVEIRA

FELIPE AUGUSTO OLIVEIRA DANTAS

FERNANDA DA SILVA GUIMARAES

GABRIEL HENRIQUE DE OLIVEIRA LIMA

GABRIEL SOARES BRUNO SANTOS

GUILHERME DE SOUSA LIMA

GUILHERME VICTOR ANTAS CRONEMBERGER

GUSTAVO MAGALHAES VALENTE

Organização

INGRID LEANDRO DE SOUSA CALDAS

ISABEL BACELAR FONTENELE ARAUJO

JOAO GABRIEL SILVA PORTELA

JOAO VITOR MONTEIRO SANTOS

JONATHAN FREITAS FERNANDES

JOSE DE RIBAMAR CLEMENTINO RAMOS SANTOS NETO

KATHARINA TOLSTENKO NOGUEIRA VIANA

MANOEL PEREIRA DE ARAUJO FILHO

MARIA EDUARDA ARAUJO PINHEIRO

MARIA EDUARDA RAMOS BARBOSA

MARIA JÚLIA DE CASTRO MOTA DA ROCHA

MOISES ELIAS CADDAAH NETO

PAULO AIRTON CORDEIRO DE SOUZA JUNIOR

COMISSÃO CIENTÍFICA

DRA. LARISSA ALMEIDA MOREIRA MARQUES

DRA. CÁRMEN LAÍS GERVÁSIO FONSECA ALVES

GUILHERME DE SOUSA LIMA

PALESTRANTES

DR. AECIO LOPES DE ARAUJO LIRA

DR. ALLAN PINHO SOBRAL

DRA. ANA MYCHELLY DUARTE LIMA

PROF. DR. ANDRE GONCALVES DA SILVA

DRA. CARMEN LAIS GERVASIO FONSECA ALVES

Organização

DR. DANILO DA FONSECA REIS SILVA

DRA. ELAINE MARIA FRADE COSTA

DR. FÁBIO FERREIRA DE MOURA

DRA. HEITOR CASTELO BRANCO RODRIGUES ALVES

DRA. ILLANA MARY SILVEIRA CARVALHO

PROF. DR. JOSE MARIA CORREIA LIMA E SILVA

DRA. JOZELDA LEMOS DUARTE

DRA. LARISSA ALMEIDA MOREIRA MARQUES

DR. LEONARDO FONSECA MAIA

DR. LEONEL VELOSO SARAIVA

DR. MANOEL ADERSON SOARES

DR. MANOEL ADERSON SOARES FILHO

DR. MARTINHO GABRIEL LIMA NUNES

DRA. MILENA OLIVEIRA LEITE DE AQUINO

DRA. PATRICIA MOREIRA MELO

DR. RENAN MAGALHAES MONTENEGRO JUNIOR

DR. RICARDO MARQUES LOPES DE ARAÚJO

DR. ROSALIA DO PRADO PADOVANI COLETTE

DR. RUY LIRA DA SILVA FILHO

AVALIADORES

DR. AECIO LOPES DE ARAUJO LIRA

DR. FELIPE IBIAPINA

DRA. CÁRMEN LAÍS GERVÁSIO FONSECA ALVES

DRA. ANA MYCHELLE DUARTE LIMA

Organização

DRA. ILLANA MARY SILVEIRA CARVALHO

DR. ALLAN PINHO SOBRAL

DR. LEONARDO FONSECA MAIA

DR. SAMUEL PINHEIRO

TRABALHOS DESTACADOS COM MENÇÃO HONROSA

1. ANÁLISE DAS DIMENSÕES ANTROPOMÉTRICAS NÃO USUAIS EM PACIENTES COM SÍNDROME METABÓLICA NO SERVIÇO DE ENDOCRINOLOGIA DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
2. SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D, GLICEMIA E PERFIL LIPÍDICO EM MODELO EXPERIMENTAL DE DIABETES MELLITUS
3. EFEITO DE TREINAMENTO FÍSICO DE NATAÇÃO COMBINADO COM A SUPLEMENTAÇÃO COM WHEY PROTEIN NA GLICEMIA EM MODELO EXPERIMENTAL DE DIABETES MELLITUS

Resumos

SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D, GLICEMIA E PERFIL LIPÍDICO EM MODELO EXPERIMENTAL DE DIABETES MELLITUS

Maria Júlia Lima Amorim¹
 Davi Kauan Soares Leal¹
 Livia Vilarinho Santos Barbosa¹
 Livia Ferreira da Silva¹
 Alice Rayane Ferreira da Silva¹
 Expedito Castelo Branco Macedo¹
 Diogo Cleto Cavalcanti¹
 Wilami Lopes Neponuceno¹
 Joyce Lopes Macedo²
 Maria do Carmo de Carvalho e Martins³

RESUMO

INTRODUÇÃO: Tem havido crescente interesse na utilização de nutrientes de forma suplementar como recurso auxiliar no manejo do diabetes mellitus, com destaque para a vitamina D, um composto lipossolúvel que apresenta numerosas funções no organismo, com potencial ação no metabolismo da glicose. **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos da suplementação com vitamina D sobre a glicemia e o perfil lipídico em modelo experimental de diabetes mellitus. **MÉTODO:** O estudo experimental foi realizado com 35 *Rattus norvegicus*, machos, com idade entre 08 e 12 semanas e peso corporal variando de 250 a 300 g distribuídos em um grupo de animais normais e quatro grupos de animais diabéticos (n= 7 animais/grupo). O diabetes foi induzido por administração intraperitoneal de estreptozotocina (STZ) 50 mg/kg em tampão citrato pH 4,5. Os animais do grupo controle normal (CN) receberam tampão citrato no momento da indução. O DM foi confirmado pela presença de glicemia de jejum ≥ 250 mg/dL três dias após administração de STZ. Os animais diabéticos foram distribuídos aleatoriamente em quatro grupos e tratados durante 4 semanas. Grupo controle diabético (CD) - animais diabéticos, não tratados; grupo insulina (INS): animais diabéticos tratados com insulina NPH 6 UI/dia por via subcutânea; grupo vitamina D 0,25 $\mu\text{g}/\text{kg}$ (VD0,25): animais diabéticos tratados com vitamina D 0,25 $\mu\text{g}/\text{kg}$ v.o.; e grupo vitamina D 0,50 $\mu\text{g}/\text{kg}$ v.o. (VD0,50). A análise estatística foi realizada por Análise de Variância (ANOVA) seguida do pós-teste de Tukey. O nível de significância foi estabelecido em $p < 0,05$. Todos os protocolos experimentais foram aprovados pela Comissão de Ética no Uso de Animais da UFPI (734/2022). **RESULTADOS:** Os grupos tratados com vitamina D nas doses de 0,25 e 0,50 $\mu\text{g}/\text{kg}$, quando comparados a CD, apresentaram valores médios significativamente menores de glicemia capilar em jejum (VD0,25: $391,40 \pm 30,83$; VD0,50: $372,30 \pm 34,07$; CD: $487,90 \pm 17,02$; INS: $418,40 \pm 22,35$) e de triglicérides (VD0,25: $137,30 \pm 12,45$; VD0,50: $120,40 \pm 7,90$; CD: $179,10 \pm 16,92$; INS: $132,70 \pm 6,75$). Não houve diferenças entre os grupos em relação às concentrações de colesterol total e HDLc. **CONCLUSÃO:** A suplementação com vitamina D durante quatro semanas, nas doses utilizadas, reduziu a glicemia e a trigliceridemia de animais com diabetes mellitus.

Descritores: vitamina D; diabetes mellitus; glicemia; triglicérides.

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: maria.amorim@ufpi.edu.br

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: davikauan7@ufpi.edu.br

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: liviavsb01@ufpi.edu.br

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: liviaferreira@ufpi.edu.br

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: alice.da@ufpi.edu.br

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: expedito.macedo@ufpi.edu.br

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: diogo.cavalcanti@ufpi.edu.br

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: itan.will.med22@gmail.com

²Mestre em Alimentos e Nutrição - Universidade Federal do Piauí- UFPI. Doutoranda em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO). Piauí, Brasil. E-mail: joycelopes385@gmail.com

³Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco. Departamento de Biofísica e Fisiologia - Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: carminhamartins@ufpi.edu.br

REFERÊNCIAS

ACHARJEE S, GHOSH B, AL-DHUBIAB BE, NAIR AB. Understanding type 1 diabetes: etiology and models. **Can J Diabetes**, v. 3, p. 269-276, 2013.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. **Introduction and methodology: Standards of Care in Diabetes Diabetes Care**, v. 46, 2022.

GIULIETTI A, GYSEMANS C, STOFFELS K, VAN ETTEN E, DECALLONNE B, OVERBERGH L, ET AL. Vitamin D deficiency in early life accelerates type 1 diabetes in nonobese diabetic mice. **Diabetologia**, v.47, p.451-456, 2004.

GRIZ, L. H. M. *et al.* Vitamin D and diabetes mellitus: an update 2013. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 58, n. 1, p. 1–8, 2014.

ILONEN J, LEMPAINEN J, VEIJOLA R. The heterogeneous pathogenesis of type 1 diabetes mellitus. **Nat Rev Endocrinol**, v.15, n.11, p.635-650, 2019.

EFEITO DE TREINAMENTO FÍSICO DE NATAÇÃO COMBINADO COM A SUPLEMENTAÇÃO COM WHEY PROTEIN NA GLICEMIA EM MODELO EXPERIMENTAL DE DIABETES MELLITUS

Davi Kauan Soares Leal¹
 Maria Júlia Lima Amorim¹
 Italo Kaleu Ferreira Meneses¹
 Maria Clara Leitão de Sousa¹
 Rafaela Santos Ramalho¹
 Raí de Moura Ribeiro¹
 Tamara Larissa Silva Barbosa¹
 Ingrid Ayremoraes Nascimento¹
 Joyce Lopes Macedo²
 Maria do Carmo de Carvalho e Martins³

RESUMO

Introdução: As whey proteins (proteínas do soro do leite) tem sido cada vez mais consumidas por praticantes de exercício físico por possuírem altos teores de aminoácidos de cadeia ramificada, os quais afetam os processos metabólicos da regulação energética. Os efeitos agudos da proteína whey nos picos de glicemia pós-prandiais parecem promissores, mas a eficácia em longo prazo e a aplicação no tratamento do diabetes mellitus ainda não foram determinadas. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da suplementação com whey protein combinada com o treinamento físico (TF) na glicemia de ratos diabéticos. **Método:** Para a indução do modelo experimental de diabetes mellitus (DM) foi administrada estreptozotocina 45 mg/Kg dissolvida em tampão citrato 10 mM e pH 4,5, por via intraperitoneal (i.p.) em 32 *Rattus norvegicus* fêmeas (idade entre 08 e 12 semanas) com peso corporal de 180 a 200 g. Um grupo de 8 animais receberam tampão citrato i.p. no momento da indução e foi designado como controle normal (CN). A confirmação do DM foi realizada três dias após indução considerando como critério diagnóstico glicemia capilar de jejum $\geq 250\text{mg/dL}$. Após confirmação, os animais foram distribuídos aleatoriamente em quatro grupos (n=8) e tratados durante 28 dias: grupo controle diabético (CD) - animais diabéticos, não tratados; grupo de animais com DM submetidos a treinamento físico (DTF); grupo diabéticos com suplementação com Whey Protein 0,45 g/kg/dia (DWP); e grupo diabéticos submetidos a TF e suplementação com Whey Protein 0,45 g/kg/dia (DTF+WP). O treinamento físico consistiu em 50 minutos de natação cinco vezes por semana durante quatro semanas. A comparação entre os grupos foi realizada por meio de Anova seguida de pós-teste de Tukey e comparação dentro de cada grupo por teste t pareado. Todos os protocolos experimentais foram aprovados pela Comissão de Ética no Uso de Animais da UFPI (742/2022). **Resultados:** Ao final do período experimental de quatro semanas, os grupos DWP e DTF+WP apresentaram médias de glicemia significativamente menores ($p < 0,05$) quando comparados aos animais diabéticos submetidos somente ao TF e aqueles sem tratamento (DTF: $437,12 \pm 14,10$; DWP: $355,50 \pm 22,40$; DTF+WP $380,00 \pm 13,00$; CD $519,80 \pm 21,20$). **Conclusão:** A suplementação com Whey Protein associada a prática de treinamento físico, na dose e tempo de tratamento utilizado, reduziu a glicemia de jejum em animais com DM experimental.

Descritores: whey proteins; diabetes mellitus experimental; treinamento físico.

¹Graduandos em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: davikauan7@ufpi.edu.br

¹Graduandos em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: maria.amorim@ufpi.edu.br

¹Graduandos em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: italokaleu@ufpi.edu.br

¹Graduandos em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: mariaclara1701@gmail.com

¹Graduandos em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: rafaelaramalho@ufpi.edu.br

¹Graduandos em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: rmourari@gmail.com

¹Graduandos em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: tamaralarissa.s.b@gmail.com

¹Graduandos em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: ingridayremoraes@gmail.com

²Mestre em Alimentos e Nutrição - Universidade Federal do Piauí- UFPI. Doutoranda em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO). Piauí, Brasil. E-mail: joycelopes385@gmail.com

³Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco. Departamento de Biofísica e Fisiologia - Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: carminhamartins@yahoo.com.br

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). 1. Standards of Medical Care in Diabetes-2020. **Diabetes Care**, v. 43, n. 1, p. 7-13, 2020.

BRASILEIRO FILHO, G. **Patologia Geral**. 9 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2016.

DEVRIES, M. C.; PHILLIPS, S. M. Supplemental protein in support of muscle mass and health: advantage whey. **Journal of Food Science**, v. 80, n. 1, p. 8-15, 2015. Supl.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

JACOBS, P. G. Efeito do exercício aeróbico e resistido no controle glicêmico em adultos com diabetes tipo 1. **Canadian Journal of Diabetes**, [s. l.], v. 6, p. 406-414.e1, 2019.

O PAPEL DAS TIAZOLIDINEDIONAS COMO TERAPIA ADJUVANTE À METFORMINA EM MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Maria Thalyta de Andrade Gomes Carvalho¹
 Ocílio de Deus Ribeiro Gonçalves¹
 Arquimedes Barros Nascimento¹
 Fernanda da Silva Guimarães¹
 Lara Denise Alves de Vasconcelos¹
 Artur de Oliveira Macena Lobo¹
 Wallace Rodrigues de Holanda Miranda²

RESUMO

Introdução: A metformina melhora o metabolismo da glicose e a ciclicidade menstrual em mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP). A maior expressão de genes sensíveis à insulina e a melhoria da sua eficácia no fígado e nos músculos, junto com aumento nos níveis circulantes de adiponectina, foram relatados com o uso de tiazolidinedionas, classe de medicamentos que também são sensibilizadores da insulina. Contudo, a eficácia da combinação de metformina e tiazolidinedionas (rosiglitazona e pioglitazona) nos resultados clínicos e laboratoriais nesta população não é bem conhecida. **Objetivos.** Portanto, nosso objetivo foi comparar o uso de tiazolidinedionas com metformina versus monoterapia com metformina em pacientes com SOP. **Métodos:** Pesquisamos sistematicamente no PubMed, Embase e Cochrane por ensaios clínicos randomizados (ECR) comparando o uso de tiazolidinedionas e metformina com monoterapia com metformina em pacientes com SOP. A estratégia de busca foi "(Tiazolidinedionas OR Tiazolidinediona OR Pioglitazona OR Rosiglitazona) AND (Metformina OR Biguanidas OR Biguanida) AND (Síndrome dos Ovários Policísticos)". As análises estatísticas foram realizadas utilizando R Studio 4.3.2. A diferença média (DM) com IC de 95% foi agrupada entre os ensaios. Os desfechos primários de interesse foram testosterona total, modelo de avaliação da homeostase para resistência à insulina (HOMA-IR), insulina em jejum e índice de massa corporal (IMC). **Resultados:** Quatro ECRs que relataram dados de 183 pacientes foram incluídos nesta meta-análise. Dentre eles, 87 (47,54%) receberam tiazolidinediona com metformina e 96 (52,46%) receberam metformina em monoterapia. O acompanhamento variou de 3 a 6 meses. HOMA-IR (MD - 0,71; IC 95% -1,12 a -0,31) e insulina em jejum (MD -2,13; IC 95% -3,63 a -0,64) foram significativamente menores no grupo experimental. A testosterona total (MD -5,01; IC 95% -11,65 a 1,64) não foi significativamente diferente entre os grupos. O IMC (DM 0,29; IC 95% 0,01 a 0,56) foi significativamente menor no grupo controle. **Conclusão:** Comparando tiazolidinedionas com metformina versus metformina em monoterapia em pacientes com SOP, há evidências de que as tiazolidinedionas têm um importante papel adjuvante na redução da resistência à insulina, apesar do risco teratogênico e efeitos metabólicos.

Descritores: síndrome dos ovários policísticos; metformina; tiazolidinedionas; meta-análise.

¹ Discente da Universidade Federal do Piauí

² Docente da Universidade Federal do Piauí

REFERÊNCIAS

BAILLARGEON, Jean-Patrice *et al.* Effects of metformin and rosiglitazone, alone and in combination, in nonobese women with polycystic ovary syndrome and normal indices of insulin sensitivity. **Fertility and sterility**, v. 82, n. 4, p. 893-902, 2004.

LIN, L. I. A. O. *et al.* Metformin versus metformin plus rosiglitazone in women with polycystic ovary syndrome. **Chinese medical journal**, v. 124, n. 5, p. 714-718, 2011.

SOHREVARDI, Seyed Mojtaba *et al.* Evaluating the effect of insulin sensitizers metformin and pioglitazone alone and in combination on women with polycystic ovary syndrome: An RCT. **International journal of reproductive biomedicine**, v. 14, n. 12, p. 743, 2016.

XU, Yifeng; WU, Yanxiang; HUANG, Qin. Comparison of the effect between pioglitazone and metformin in treating patients with PCOS: a meta-analysis. **Archives of gynecology and obstetrics**, v. 296, p. 661-677, 2017.

ZHAO, Han *et al.* Metformin versus metformin plus pioglitazone on gonadal and metabolic profiles in normal-weight women with polycystic ovary syndrome: a single-center, open-labeled prospective randomized controlled trial. **Journal of Ovarian Research**, v. 17, n. 1, p. 42, 2024.

ARTERIOLOPATIA URÊMICA CALCIFICANTE (CALCIFILAXIA): UM RELATO DE CASO

Matheus Soares Carvalho¹
Luana Santos de Oliveira²
Gabriela Lustosa Said Uchôa³

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Calcifilaxia trata-se de uma vasculopatia não inflamatória rara, de fisiopatologia ainda pouco conhecida, sendo caracterizada por lesões cutâneas necrotizantes progressivas e dolorosas associadas à calcificação de microvasos arteriais cutâneos. Possui incidência estimada em 1% ao ano, predominando em pacientes submetidos a diálise renal, em razão do desenvolvimento do hiperparatireoidismo secundário. Contudo, sua mortalidade pode chegar a até 80%, tendo como principal causa a infecção da úlcera e posterior septicemia, o que demonstra a importância de se relatar este caso. Ademais, o presente relato trata-se de um caso idiopático da doença, uma vez que os níveis de PTH, ureia e creatinina encontravam-se dentro dos níveis de normalidade. **EXPOSIÇÃO DO CASO:** Paciente, feminino, 47 anos, natural de Teresina, vítima de atropelamento por caminhão, após cirurgias e internação prolongada em UTI evoluiu com úlcera de pressão interglútea. Cinco dias após a alta, procurou atendimento relatando fortes dores abdominais e em raiz de coxas. Ao EF, apresentava abdômen inferior doloroso à palpação, onde havia edema endurecido e equimoses ulceradas com lesões crostosas, além de sinais de infecção e necrose em úlcera interglútea. Procedeu-se com antibioticoterapia (Ceftriaxona, Clindamicina, Piperacilina e Tazobactam). Como comorbidades, apresentava HAS, DM e AR. A TC de extremidades das coxas mostrou edema subcutâneo, com calcificações vasculares bilaterais, enquanto a biópsia de pele evidenciou necrose epidérmica em paredes de vasos e em glândulas écrinas, além de esteatonecrose em subcutâneo, confirmando o diagnóstico de calcifilaxia. Como terapêutica, optou-se pelo desbridamento cirúrgico das lesões. Após a cirurgia, a paciente obteve melhora importante dos padrões infecciosos, recebendo alta médica, e atualmente encontra-se estável. **CONCLUSÃO:** Devido à ausência de alterações significativas nos níveis de PTH e na função renal, acredita-se que a calcifilaxia possa ter sido originada da sobrecarga de cálcio advinda do trauma ósseo significativo ocorrido no acidente. Dessa forma, em razão de poucas evidências quanto ao tratamento, o controle infeccioso mostrou-se como estratégia fundamental para evitar piores prognósticos.

Descritores: calcifilaxia; arteriopatologia; vasculite.

REFERÊNCIAS

CECIN, HA; XIMENES, AC. **Tratado Brasileiro de Reumatologia**. 4. ed. São Paulo, Atheneu, 2015.

TREVISOL, F; MANFIO, A; STEFFANI J. Idiopathic calciphylaxis: case report. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, 2018.

EFEITOS DE SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR COM CREATINA COMBINADA COM TREINAMENTO FÍSICO AERÓBICO NA GLICEMIA DE RATOS DIABÉTICOS

Livia Vilarinho Santos Barbosa¹
 Jonas da Silva Nascimento¹
 Camily Vanessa da Rocha Barros¹
 Gabryel Felipe Alves de Sousa¹
 Aron Maciel de Jesus Farias¹
 Letícia Beatriz Coutinho Alves¹
 Lucca Vieira Silva Nunes¹
 Joyce Lopes Macedo²
 Maria Ivone Mendes Benigno³
 Maria do Carmo de Carvalho e Martins⁴

RESUMO

Introdução: O exercício físico é um dos componentes da abordagem não medicamentosa do diabetes mellitus (DM). A creatina é um nutriente natural, de origem animal, encontrada em carnes e peixes. A suplementação dietética com creatina é muito frequente entre atletas e não atletas. A creatina afeta o metabolismo dos carboidratos e estimula a secreção de insulina.

Objetivo: Avaliar os efeitos da suplementação com creatina combinada com treinamento físico na glicemia de jejum em modelo experimental de diabetes mellitus. **Método:** Foram utilizados 40 *Rattus norvegicus* fêmeas, com idade entre 08 e 12 semanas e peso corporal de 180 a 200 g. A indução do DM foi realizada por administração de estreptozotocina 45 mg/Kg dissolvida em tampão citrato 10 mM e pH 4,5, por via intraperitoneal (i.p.). Um grupo de 8 animais foi designado como controle normal (CN), e receberam tampão citrato i.p. no momento da indução. A confirmação do DM foi realizada três dias após a indução tendo como critério de confirmação glicemia capilar em jejum ≥ 250 mg/dL. Após confirmação do DM, os animais foram distribuídos aleatoriamente em quatro grupos (n=8) e tratados durante quatro semanas: grupo controle diabético (CD) -animais diabéticos, não tratados; grupo animais diabéticos com treinamento físico (DTF) -animais diabéticos submetidos a treinamento físico aeróbio; grupo animais diabéticos suplementados com creatina 0,675 g/kg/dia de creatina (DCr); e grupo animais diabéticos submetidos a treinamento físico e suplementação com creatina 0,675 g/kg/dia de creatina (DTF+Cr). O programa de treinamento físico consistiu em 50 minutos de natação durante quatro semanas, cinco vezes por semana. A comparação entre os grupos foi realizada por meio de Anova seguida de pós-teste de Tukey e comparação dentro de cada grupo por teste t pareado. O projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais da UFPI (742/2022). **Resultados:** Ao final do período experimental de quatro semanas, os grupos DTF e DTF+Cr apresentaram médias de glicemia significativamente menores ($p < 0,05$) quando comparados a CD (DTF: $437,12 \pm 14,10$; DCr: $475,14 \pm 21,30$; DTF+Cr: $432,30 \pm 13,00$; CD $519,80 \pm 21,20$; CN: $99,70 \pm 10,00$). **Conclusão:** O treinamento físico assim como sua associação a suplementação com creatina, na dose e tempo de tratamento utilizados, reduziu a glicemia de jejum em animais com DM experimental.

Descritores: Glicemia; Diabetes Mellitus Experimental; Creatina; Treinamento Físico.

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: liviavsb01@ufpi.edu.br

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: jonasnascimento@ufpi.edu.br

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: camilyr2002@ufpi.edu.br

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: gabryelsousa@ufpi.edu.br

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: aron.maci07@hotmail.com

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: leticiaabca9@gmail.com

¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: lucca_2012_@hotmail.com

²Mestre em Alimentos e Nutrição - Universidade Federal do Piauí- UFPI. Doutoranda em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO). Piauí, Brasil. E-mail: joycelopes385@gmail.com

³Doutora em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas. Departamento de Morfologia - Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: ivone@ufpi.edu.br

⁴ Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco. Departamento de Biofísica e Fisiologia - Universidade Federal do Piauí- UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: carminhamartins@ufpi.edu.br

REFERÊNCIAS

ATKINSON, M. A.; EISENBARTH, G. S.; MICHELS, A. W. Type 1 diabetes. **The Lancet**, v. 383, n. 9911, p. 69–82, jan. 2014.

LU, X.; ZHAO, C. Exercise and Type 1 Diabetes. **Physical Exercise for Human Health**, p. 107–121, 2020.

PONGRAC BARLOVIC, D.; HARJUTSALO, V.; GROOP, P.-H. Exercise and nutrition in type 1 diabetes: Insights from the FinnDiane cohort. **Frontiers in Endocrinology**, v. 13, 22 dez. 2022

SOLIS, M. Y.; ARTIOLI, G. G.; GUALANO, B. Potential of Creatine in Glucose Management and Diabetes. **Nutrients**, v. 13, n. 2, p. 570, 9 fev. 2021.

SUN, H. *et al.* IDF Diabetes Atlas: Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045. **Diab Res Clin Pract.** 2021 (in press).

CORRELAÇÃO ENTRE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E OBESIDADE NAS REGIÕES DO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Erculano De Carvalho Santos Filho¹
 Sandro Antunes Ribeiro Júnior²
 João Beltrão Nolêto E Silva Neto³
 Gabriel Henrique De Oliveira Lima⁴
 Luiz Eduardo Oliveira Bezerra⁵
 Gabriel Stumpf Bastos Amorim⁶
 Nayana De Oliveira Costa⁷

RESUMO

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma patologia crônico-degenerativa e inflamatória que é fator de risco para o infarto agudo do miocárdio, uma condição associada a danos cardiológicos severos. **OBJETIVOS:** Analisar a correlação entre as internações por infarto agudo do miocárdio e obesidade no Brasil a nível regional. **PACIENTES E MÉTODOS:** Estudo epidemiológico ecológico analítico, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, e, para os casos de obesidade, do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. As variáveis analisadas foram: taxa de internações de adultos por infarto agudo do miocárdio por 100.000 habitantes, porcentagem da população adulta (20 a 59 anos) com obesidade, região de residência e ano de atendimento (de 2014 a 2023). O software GraphPad Prism 9.3.0 foi utilizado para a análise estatística, composta de Regressão Linear Simples. **RESULTADOS:** A correlação foi significativa para todas as regiões ($p < 0.05$), com um valor de R^2 variando de 88,30% (Nordeste) a 47,70% (Sul). Quanto à análise do coeficiente angular da reta (β), todas as regiões apresentaram coeficientes positivos, variando de 0,96 (Norte) a 3,04 (Centro-Oeste). Conclusão: A análise evidenciou uma correlação significativa entre a obesidade e as internações por infarto agudo do miocárdio em todas as regiões do Brasil, com variações na força e inclinação dessa correlação. A Região Nordeste apresentou a correlação mais expressiva ($R^2 = 88,30\%$), indicando uma forte associação entre a taxa de obesidade e a incidência de infarto agudo do miocárdio, enquanto a Região Sul apresentou a menor ($R^2 = 47,70\%$). Em termos de coeficiente angular da reta (β), que representa a taxa de variação no número de infartos agudos do miocárdio para cada unidade de variação na porcentagem de obesidade, a Região Centro-Oeste se destacou com o maior valor ($\beta = 3,04$), sugerindo que aumentos na obesidade nessa região estão associados a um incremento mais acentuado nas internações de infarto. Estes achados reforçam a necessidade de políticas públicas direcionadas ao controle da obesidade como uma estratégia de prevenção de infartos, com adaptações específicas para cada região, dada a variação nas correlações observadas.

Descritores: Infarto do Miocárdio; Obesidade ;Vigilância Alimentar e Nutricional ;Fatores de Risco .

1 Graduando em medicina. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: erculano.filho@ufpi.edu.br.

2 Graduando em medicina. Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: sandroju14@hotmail.com.

3 Graduando em medicina. Centro Universitário Unifacid Wyden. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: joabeltrao@gmail.com.

4 Graduando em medicina. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: gabriel.henrique159@gmail.com.

5 Graduando em medicina. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: luizoliveirab@aluno.uespi.br.

6 Graduando em medicina. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: gabrielstumpfamorim@ufpi.edu.br.

7 Especialista em Ginecologia e Obstetrícia. Universidade Unifacid Wyden. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: dra.nayanacostaa@hotmail.com.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 12 de maio de 2024.

TRATAMENTO DE PÉ DIABÉTICO COMPLICADO NO PIAUÍ: ANÁLISE DE UM DÉCADA

Guilherme Victor Antas Cronemberger¹;
 Gabriel Henrique De Oliveira Lima¹
 Ingrid Leandro De Sousa Caldas⁴
 Amanda Maria Da Silva Leal¹
 Maria Clara Sousa Viana³
 Camilla Athaides Carvalho Cerqueira¹
 Maria Eduarda Ramos Barbosa⁴
 Jonathan Freitas Fernandes¹
 Maria Eduarda Araújo Pinheiro⁴
 Wallace Rodrigues De Holanda Miranda²

RESUMO

INTRODUÇÃO: O pé diabético é uma das complicações mais comuns e debilitantes da diabetes descompensada. Consiste em um grave problema na saúde, haja vista os impactos físicos, psicológicos, financeiros e sociais dessa complicação. O entendimento do perfil epidemiológico do tratamento de pé diabético pode ajudar na avaliação do controle da diabetes no Piauí.

OBJETIVOS: Analisar o perfil epidemiológico dos tratamentos de pé diabético complicado no Piauí, no período de 2014 a 2023. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de caráter longitudinal, com base em dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). As seguintes variáveis foram selecionadas: número de AIH aprovadas por Região de Saúde, valor total do tratamento, valor médio por AIH, caráter do atendimento, óbitos e taxa de mortalidade. Os dados foram submetidos a processo de digitação, utilizando-se planilhas do aplicativo Microsoft Excel e, posteriormente, exportados e analisados no software R versão 3.5.1.

RESULTADOS: Ao total foram 2.734 AIHs aprovadas, sendo o maior número em 2023, representando um aumento de 686,8% (480 vs 61) comparado a 2014. Observou-se um aumento de 27,9% em 2022/2023, quando comparado a 2020/2021. O caráter de urgência correspondeu à 99,41% do total, enquanto o caráter eletivo à 0,59%. Nota-se um aumento, a cada ano, no valor total gasto com o tratamento do pé diabético complicado, sendo o maior gasto na região de Entre Rios com um total absoluto de R\$367.452,32, o que representa 30,56% do valor total gasto no Piauí. Constata-se que no período de 2014 a 2023 houve um aumento de 300% (12 vs 3) no número de óbitos, com o valor total de 73 óbitos e uma redução da taxa de mortalidade de 49,19% (2,95 vs 4,92). Vale destacar que na Região de Saúde Entre Rios, detentora do maior número de óbitos (32,8%), ocorreu uma redução na taxa de mortalidade de aproximadamente 81,83% em 10 anos. O valor médio por AIH foi de R\$ 439,72 sendo observado um crescimento de 20,6% (498,14 vs 412,73) nos últimos 4 anos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que existe um agravamento no controle da diabetes no Piauí, haja vista o padrão crescente de AIHs, óbitos e o custo do tratamento de pé diabético. Ademais, quase todos os procedimentos são de urgência, o que gera uma sobrecarga nos hospitais de urgência do Estado. Assim, faz-se necessário melhorar o seguimento dos pacientes com diabetes, a fim de atenuar os casos de pé diabético e suas complicações.

Descritores: diabetes mellitus; complicações da diabetes; pé diabético;

¹ Discente da Universidade Federal do Piauí;

² Docente da Universidade Federal do Piauí;

³ Discente da Unifacid;

⁴ Discente da Uninovafapi.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de Dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS**. Disponível em <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 04 de maio de 2024.
- CASARIN, D. E. *et al.* Diabetes mellitus: causas, tratamentos e prevenção. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.2, p.10062-10075, 2022.
- FIOCRUZ. **Diabetes**. [S. l.] Portal Fiocruz. Disponível em <https://portal.fiocruz.br/diabetes> . Acesso em: 23 de maio de 2024.
- MUZY, J. *et al.* Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. **Cadernos de saúde publica**, v. 37, n. 5, p. e00076120, 2021.
- VILLAR, Lucio. **Endócrino**. 2. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2021.

PREVALÊNCIA DE SOROLOGIA POSITIVA PARA HEPATITE C EM PESSOAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFPE

Maria Clara Leitão de Sousa¹
 Jonas da Silva Nascimento²
 Júlia Pimentel Santos³
 Letícia Beatriz Coutinho Alves⁴
 Maria Francisca Barbosa Pereira⁵
 Maria Júlia Lima Amorim⁶
 Carlos Matheus Meireles de Oliveira⁷
 Mateus Figueiredo da Silva⁸
 Rafaella Nelice De Holanda Cardoso⁹
 Wallace Rodrigues de Holanda Miranda¹⁰

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus (DM) e o vírus da hepatite C (HCV) são um grande fardo globalmente afetando milhões de pessoas no mundo. Estudos mostram maior prevalência de HCV em pacientes com DM tipo 2 comparado a população geral, sugerindo risco maior entre diabéticos. **OBJETIVO:** Determinar a prevalência de HCV e potenciais fatores associados em pessoas com DM tipo 2 atendidas no Ambulatório de Endocrinologia e Metabologia (AEM) do Hospital das Clínicas (HC) da UFPE. **METODOLOGIA:** Estudo observacional, prospectivo, descritivo e de corte transversal, conduzido no AEM de DM tipo 2 do HC da UFPE entre julho e agosto de 2022. Amostra composta por todos os pacientes com DM tipo 2 atendidos no período, selecionados por ordem cronológica de chegada. Critérios de inclusão: Idade ≥ 18 anos; diagnóstico de DM tipo 2. Critérios de exclusão: Outros tipos de DM; Diagnóstico prévio de HCV. Dados coletados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi realizado teste rápido de HCV com o kit ABON HCV Hepatitis C Virus Rapid Test Device®. Os pacientes forneceram uma amostra de sangue capilar, analisada para a presença de anticorpos contra o HCV. Informações demográficas, clínicas, laboratoriais, e fatores de risco associados à HCV, foram coletadas por um questionário. Análise de dados com o software IBM SPSS, versão 26.0. As análises descritivas incluíram distribuições percentuais para variáveis qualitativas e mediana com valores mínimo e máximo para variáveis quantitativas. A prevalência de sorologia positiva para HCV foi calculada e associada a variáveis demográficas e clínicas para identificar possíveis fatores de risco. **RESULTADOS:** A prevalência de HCV nos pacientes foi de 1,7%. Sobre demografia, a mediana de idade foi 62 anos, maioria do sexo feminino (75,2%), autodeclaração majoritária de cor branca (49,57%), não tabagista (95,7%) e não etilista (60,68%). Sobre dados clínicos, a mediana do tempo de diagnóstico do DM foi 11 anos, variando de 2 a 30 anos. A maioria dos pacientes (69,2%) fazia tratamento com insulina e (74,4%) automonitoramento da glicemia capilar. Entre potenciais fatores associados, a maioria dos pacientes passou por cirurgia prévia (87,2%). **CONCLUSÃO:** A prevalência encontrada foi semelhante à estabelecida em estudos, porém trabalhos futuros com amostras maiores são necessários para confirmar esses achados e detalhar a relação entre HCV e DM tipo 2 para estabelecer melhor os fatores associados.

Descritores: prevalência; Diabetes Mellitus Tipo 2; Hepatite C Crônica

¹ Graduando em medicina. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: mariaclara1701@gmail.com.

² Graduando em medicina. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: jonasnascimento@ufpi.edu.br.

³ Graduando em medicina. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: juliaa.pimentell.santoss@gmail.com.

⁴ Graduando em medicina. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: leticiabca9@gmail.com.

⁵ Graduando em medicina. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: mariabarbosa48@hotmail.com.

⁶ Graduando em medicina. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: maria.amorim@ufpi.edu.br.

⁷ Graduando em medicina. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: carlosmmeirelesdeoliveira@aluno.uespi.br.

⁸ Graduando em medicina. Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: mateus.silva140879@gmail.com.

⁹ Especialista em Endocrinologia. Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: rafinha_rnhc@hotmail.com.

¹⁰ Doutorado em Endocrinologia. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto. E-mail: São Paulo, Brasil. wallacerhmiranda@yahoo.com.br.

REFERÊNCIAS

AL HUMAYED, S. M. *et al.* Hepatitis C virus infection at primary healthcare level in Abha City, Southwestern Saudi Arabia: Is type 2 diabetes mellitus an associated factor?. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 11, p. 2513, 2018.

ALZHRANI, N. Hepatitis C virus, insulin resistance, and diabetes: A review. **Microbiology and Immunology**, v. 66, n. 10, p. 453-459, 2022.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Glycemic Targets: Standards of Medical Care in Diabetes 2020. **Diabetes Care**, v. 43, (Supplement 1), p. 66-76, 2020.

ARRELIAS, C. C. A. *et al.* Prevalence of serological markers for hepatitis and potential associated factors in patients with diabetes mellitus. **Revista latino- americana de enfermagem**, v. 26, 2018.

BA-ESSA, E. M.; MOBARAK, E. I.; AL-DAGHRI, N. M. Hepatitis C virus infection among patients with diabetes mellitus in Dammam, Saudi Arabia. **BMC health services research**, v. 16, n. 1, p. 1-7, 2016.

BANERJEE, S. *et al.* Hepatitis C virus core protein upregulates serine phosphorylation of insulin receptor substrate-1 and impairs the downstream akt/protein kinase B signaling pathway for insulin resistance. **Journal of virology**, v. 82, n. 6, p. 2606-2612, 2008.

CHEHADEH, W. *et al.* Hepatitis C virus infection in a population with high incidence of type 2 diabetes: impact on diabetes complications. **Journal of infection and public health**, v. 4, n. 4, p. 200-206, 2011.

CIARDULLO, S. *et al.* Hepatitis C virus infection and diabetes: a complex bidirectional relationship. **Diabetes Research and Clinical Practice**, p. 109870, 2022.

COSTA, L. M. F. C. *et al.* Hepatitis C as a risk factor for diabetes type 2: lack of evidence in a hospital in central-west Brazil. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 12, p. 24-26, 2008.

DOERRBECKER, J. *et al.* Inactivation and survival of hepatitis C virus on inanimate surfaces. **The Journal of infectious diseases**, v. 204, n. 12, p. 1830-1838, 2011.

FREITAS, A. C. C. Prevalência de diabetes mellitus em pacientes com diagnóstico de hepatite C crônica avaliados no Hospital da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul no período de 1 ano. 2012.

GRECA, L. F. *et al.* Clinical features of patients with type 2 diabetes mellitus and hepatitis C infection. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, v. 45, p. 284-290, 2012.

HAMMERSTAD, S. S. *et al.* Diabetes and hepatitis C: a two-way association. **Frontiers in endocrinology**, v. 6, p. 134, 2015.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas**. 10. ed. Brussels, 2021. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org>

KANWAL, N. *et al.* Prevalence of hepatitis c in diabetic patients: a prospective study. **Acta Poloniae Pharmaceutica**, v. 73, n. 3, p. 771-775, 2016.

KHAN, M. A. B. *et al.* Epidemiology of type 2 diabetes—global burden of disease and forecasted trends. **Journal of epidemiology and global health**, v. 10, n. 1, p. 107, 2020.

KNOBLER, H. *et al.* Tumor necrosis factor- α -induced insulin resistance may mediate the hepatitis C virus–diabetes association. **The American journal of gastroenterology**, v. 98, n. 12, p. 2751-2756, 2003.

LECUBE, A. *et al.* Glucose abnormalities in patients with hepatitis C virus infection: epidemiology and pathogenesis. **Diabetes care**, v. 29, n. 5, p. 1140-1149, 2006.

MASINI, M. *et al.* Infecção pelo vírus da hepatite C e disfunção das células beta pancreáticas humanas. **Diabetes Care**, v. 28, n. 4, 2005.

NDAKO, J. A. *et al.* Estudos sobre a prevalência da infecção pelo vírus da hepatite C em pacientes diabéticos atendidos em uma unidade de saúde terciária no sudoeste da Nigéria. **BMC Infect Dis**, v. 20, 2020.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Hepatitis C. 2019. (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>). Acessado em 15 de abril de 2022.

PAROLIN, M. B. *et al.* Prevalência de infecção pelo vírus da hepatite C em pacientes com diabetes melito tipo 2. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 43, n. 2, p. 77-80, 2006.

SAAD, M. J. A.; MACIEL, R. M. B.; MENDONÇA, B. B. **Endocrinologia**. São Paulo: Atheneu, 2007

SANTOS, L. S. M. Investigação do Perfil Soroepidemiológico da Infecção pelo Vírus da Hepatite C em Pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 em Goiânia-Goiás. 2015.

VILLAR, L. M. *et al.* Prevalence of hepatitis B and hepatitis C among diabetes mellitus type 2 individuals. **PLOS ONE**, v. 14, n. 2, 2019.

WHITE, D. L.; RATZIU, V.; EL-SERAG, H. B. Hepatitis C virus infection and type 1 and type 2 diabetes mellitus. **J. Hepatol**, v. 49, p. 831-844, 2008.

YAGYU, H. *et al.* Pegylated interferon-alpha2b and ribavirin combination therapy induces Hashitoxicosis followed by type 1 diabetes mellitus. **Diabetes Res Clin Pract**, v. 95, n. 3, 2012.

YOUNOSSI, Z. *et al.* Extrahepatic manifestations of hepatitis C: a meta-analysis of prevalence, quality of life, and economic burden. **Gastroenterology**, v. 150, p. 1599–608, 2016.

ZHENG, Y. *et al.* Fulminant type 1 diabetes caused by peginterferon alpha-2a therapy in hepatitis C. **J Diabetes**, v. 10, n. 5, p. 419-20, 2018.

ZORNITZKI, T. *et al.* Interferon therapy in hepatitis C leading to chronic type 1 diabetes. **World J Gastroenterol**, v. 21, n. 1, p. 233-9, 2015.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CUSTO E DA MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS NO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA: TENDÊNCIAS E PERSPECTIVAS

Camilla Athaídes Carvalho Cerqueira¹
 Vitor Expedito Alves Ribeiro²
 Gabriel Henrique de Oliveira Lima³
 Hugo Antunes Macedo⁴
 Petrone Bandeira dos Santos Júnior⁵
 Wallace Rodrigues de Holanda Miranda⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Diabetes mellitus (DM) compreende um grupo de distúrbios heterogêneos, que têm em comum o aumento das concentrações de glicose no sangue devido à diminuição da atividade e/ou secreção de insulina, fazendo-se necessário compreender sua evolução para elaborar estratégias de saúde pública. **OBJETIVOS:** Avaliar estatisticamente a correlação entre valor médio gasto no tratamento da DM e mortalidade da doença nas regiões brasileiras entre os anos 2014 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico ecológico realizado pela coleta de dados do DATASUS. Com as variáveis analisadas - valor médio de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e mortalidade - realizou-se regressão linear, teste ANOVA e pós-teste de Tukey, utilizando os softwares Microsoft Excel e GraphPad Prism. **RESULTADOS:** Quanto ao valor médio de AIH, o ANOVA mostrou que não houve diferença estatística significativa entre as regiões ($p=0,23$), enquanto a regressão linear evidenciou aumento geral nessa variável, sendo mais marcante na região Centro-Oeste ($Y=62,35*X-125129$), com taxa de crescimento 3 vezes maior que a Norte ($Y=19,31*X-38393$), região de menor nível de gastos e menor taxa de crescimento, e 1,7 vezes maior que no Nordeste ($Y=35,56*X-71,135$). Sobre a mortalidade, o ANOVA mostrou diferença estatística significativa nesse índice entre as regiões ($p<0,0001$), com exceção do Norte e Sul ($p=0,59$); Nordeste e Sudeste ($p=0,9490$); e Sul e Centro-Oeste ($p=0,59$). A regressão linear da mortalidade mostrou que a única região que apresenta crescimento da mortalidade é a Sul ($Y=0.04536*X-88.09$), enquanto as demais apresentam diminuição dessa taxa, sendo que o Nordeste, apesar de possuir a maior redução de mortalidade ($Y=-0.08591*X+178.3$), é a região com índice de mortalidade mais elevado. Nesse sentido, a regressão linear entre o valor médio de AIH e a mortalidade no Nordeste ($Y=-0,002048*X+6,204$) revelou $R=-0,61$, de maneira que R\$500,00 expressaram queda da taxa de mortalidade em valor absoluto de uma pessoa por mil habitantes. **CONCLUSÃO:** O Centro-Oeste apresentou maior taxa de crescimento do valor médio e o Nordeste obteve maior índice de mortalidade e maior redução dessa variável. Ademais, observou-se uma correlação negativa entre valor médio de AIH e mortalidade no Nordeste. Porém, uma vez que essa correlação não foi observada no Sul e que não houve diferença estatística entre as regiões, indica-se a presença de variáveis que precisam ser analisadas em novos estudos.

Descritores: Epidemiologia; Diabetes Mellitus; Mortalidade.

¹ Graduando em Medicina, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: camillaathaides@hotmail.com

² Graduando em Medicina, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: vitorexpedito020@gmail.com

³ Graduando em Medicina, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: gabriel.henri159@gmail.com

⁴ Graduando em Medicina, Centro Universitário UniFacid Wyden, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: hugoantmac@hotmail.com

⁵ Graduando em Medicina, Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba, Piauí, Brasil. E-mail: bandeirapetrone@gmail.com

⁶ Doutorado em Endocrinologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: wallacerhmiranda@yahoo.com.br.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 12 maio 2024.

HARREITER, J.; RODEN, M. Diabetes mellitus – Definition, Klassifikation, Diagnose, Screening und Prävention (Update 2019). **Wiener klinische Wochenschrift**, v. 131, n. S1, p. 6–15, 12 abr. 2019.

COMPARAÇÃO ENTRE PIOGLITAZONA E INIBIDORES DE SGLT2 NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA A DISFUNÇÃO METABÓLICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

RESUMO

Introdução: A doença hepática associada a disfunção metabólica (MASLD) está intimamente ligada e frequentemente precede anormalidades metabólicas, as quais podem conferir um risco ainda maior de progressão da esteatohepatite não alcoólica (NASH) e alterações em biomarcadores. Para otimização da doença metabólica associada, existem dois agentes terapêuticos promissores para o tratamento da MASLD: inibidores do cotransportador sódio-glicose 2 (SGLT2i) e pioglitazona. No entanto, o uso do SGLT2i em comparação com a pioglitazona permanece incerto. **Objetivos:** Nosso objetivo foi comparar a eficácia da pioglitazona e do SGLT2i no tratamento da MASLD. **Métodos:** Pesquisas bibliográficas realizadas nas bases de dados PubMed, Embase e Cochrane. Dois autores independentes realizaram triagem de estudos, extração de dados e avaliação da qualidade. Os resultados utilizados foram alteração da linha de base mais média final para peso corporal, colágeno tipo IV e concentração sanguínea de adiponectina. A heterogeneidade foi calculada com base na estatística I^2 . Uma análise de exclusão foi realizada para explicar a heterogeneidade do resultado se excedesse 25%. As análises foram realizadas através do software R Studio. **Resultados:** Quatro ensaios randomizados, que relataram dados de 238 pacientes, foram incluídos. Quando comparada com SGLT2i, a Pioglitazona foi significativamente associada ao maior peso corporal (MD 5,29; IC 95% 5,12 a 5,46; $p=0$; $I^2=0\%$) e com maiores níveis de adiponectina (MD 6,76; IC 95% 4,52 a 9,00; $p<0,01$; $I^2=65\%$). Em relação ao Colágeno Tipo IV, não houve diferença estatisticamente significativa (MD -0,01; IC 95% -0,11 a 0,08; $p=0,77$; $I^2=0\%$). **Conclusão:** Os resultados da nossa metanálise sugerem que a Pioglitazona não apresenta diferença em relação ao SGLT2i para fibrose, com base nos níveis de Colágeno Tipo IV. Os níveis maiores de adiponectina, têm significado clínico a favor da Pioglitazona relacionado à resistência insulínica.

Descritores: Hepatopatia Gordurosa não Alcoólica; Pioglitazona; Inibidores do Transportador 2 de Sódio-Glicose

REFERÊNCIAS

CHO K. Y. *et al.* Favorable effect of sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor, dapagliflozin, on non-alcoholic fatty liver disease compared with pioglitazone. **J Diabetes Investig.** 2021 Jul;12(7):1272-1277. doi: 10.1111/jdi.13457. Epub 2020 Dec 2.

KINOSHITA T, *et al.* Comparison of the effects of three kinds of glucose-lowering drugs on non-alcoholic fatty liver disease in patients with type 2 diabetes: A randomized, open-label, three-arm, active control study. **J Diabetes Investig.** 2020 Nov;11(6):1612-1622. doi: 10.1111/jdi.13279.

Takahashi H, *et al.* Ipragliflozin Improves the Hepatic Outcomes of Patients With Diabetes with NAFLD. **Hepatol Commun.** 2022 Jan;6(1):120-132. doi: 10.1002/hep4.1696.

YONEDA M, *et al.* Comparing the effects of tofogliflozin and pioglitazone in non-alcoholic fatty liver disease patients with type 2 diabetes mellitus (ToPiND study): a randomized prospective open-label controlled trial. **BMJ Open Diabetes Res Care.** 2021 Feb;9(1):e001990. doi: 10.1136/bmjdr-2020-001990.

YONEDA M, *et al.* Combination of tofogliflozin and pioglitazone for NAFLD: Extension to the ToPiND randomized controlled trial. **HepatoI Commun.** 2022 Sep;6(9):2273-2285. doi: 10.1002/hep4.1993.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORTES NEOPLÁSICAS MALIGNAS DA TIREOIDE E OUTRAS GLÂNDULAS ENDÓCRINAS NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2015 E 2022

Pedro Henrique de Oliveira Cavalcante¹
 Ana Paula Stofel Fernandes²
 Lucas Aires Alencar Ferreira³
 José Aldo de Almeida Oliveira Neto⁴
 Sara Leite de Almeida⁵
 Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Graciolli⁶
 Elana Emily Lopes Soares⁷
 Maria Júlia Silva Jansen⁸
 Caio Andrade Nascimento⁹

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de tireoide, a neoplasia endócrina mais prevalente a nível mundial, tem demonstrado um preocupante aumento de incidência nas últimas décadas, inclusive no Brasil. No Piauí, a escassez de dados atualizados sobre o perfil epidemiológico das mortes por essa doença e outras neoplasias endócrinas dificulta a compreensão da realidade local e a formulação de políticas públicas eficazes para o seu enfrentamento. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico das mortes neoplásicas malignas da tireoide e outras glândulas endócrinas no estado do Piauí (PI) entre 2015 e 2022. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico descritivo com abordagem quantitativa, realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS), sobre a mortalidade por neoplasias malignas da tireoide e outras glândulas endócrinas no estado do PI de 2015 a 2022. Foram excluídos dados fora do recorte temporal estudado e, como critérios de inclusão, consideradas as variáveis cor/raça, faixa etária, sexo e ano de óbito. Em seguida, foi realizada estatística descritiva em tabulações no Microsoft Excel®. **RESULTADOS:** Durante o período de 2015 a 2022, foram registrados 226 óbitos por neoplasias malignas da tireoide e outras glândulas endócrinas no estado do PI. Ao analisar a distribuição por cor/raça, observou-se que a maioria dos óbitos ocorreu em indivíduos pardos, totalizando 134 casos (59.29%), seguido por indivíduos brancos com 61 óbitos (26.99%). A cor/raça preta contribuiu com 16 óbitos (7.08%), enquanto em 15 casos a informação sobre a cor/raça foi ignorada (6.64%). Em relação ao sexo, os dados mostram que houve 90 óbitos de indivíduos do sexo masculino (39.82%) e 136 óbitos de indivíduos do sexo feminino (60.18%). Quanto à faixa etária, a análise revela que a maior proporção de óbitos ocorreu na faixa etária de 60 a 69 anos, com 58 casos (25.66%), seguida pela faixa etária de 70 a 79 anos, com 48 óbitos (21.24%). As faixas etárias de 50 a 59 anos e 80 anos e mais também apresentaram um número significativo de óbitos, com 26 casos (11.50%) e 44 casos (19.47%), respectivamente. **CONCLUSÃO:** Observou-se predominância de óbitos em indivíduos pardos, seguidos por brancos, destacando a necessidade de intervenções específicas para esses grupos. Houve discrepância entre os sexos, com mais óbitos em mulheres, e uma concentração em faixas etárias mais avançadas. Isso demonstra a importância de políticas públicas voltadas para a redução da mortalidade por essas neoplasias no PI.

Descritores: neoplasias da glândula tireoide; neoplasias das glândulas endócrinas; perfil de saúde; epidemiologia; doenças do sistema endócrino.

¹ Graduando em Medicina, Faculdade Pitágoras de Bacabal, e-mail: pedrohenriquecavalcantes@gmail.com.

² Graduanda em Medicina, Universidade Federal do Espírito Santo, e-mail: anapaulastofelfernandes485@gmail.com.

³ Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Roraima, e-mail: lucas.ferreira@alunos.uerr.edu.br.

⁴ Graduando em Medicina, Centro Universitário Maurício de Nassau, e-mail: josealdoneto00@hotmail.com.

⁵ Graduanda em Medicina, Universidade Nove de Julho, e-mail: sara_leite01@uni9.edu.br.

⁶ Graduanda em Medicina, Faculdade de Medicina de Jundiá, e-mail: leticiahgraciolli@gmail.com.

⁷ Graduanda em Medicina, Faculdade Pitágoras de Bacabal, e-mail: elana-emilly@hotmail.com.

⁸ Graduanda em Medicina, Faculdade Pitágoras de Bacabal, e-mail: julinhasilvajansen@gmail.com.

⁹ Graduado em Medicina, Residência médica em Endocrinologia e Metabologia, Faculdade Pitágoras de Bacabal, e-mail: dr.caioanascimento@hotmail.com.

REFERÊNCIAS

BORGES, A. K. DA M. *et al.* Câncer de tireoide no Brasil: estudo descritivo dos casos informados pelos registros hospitalares de câncer, 2000-2016*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, ago. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400012>. Acesso em: 10 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS - Departamento de Informática do SUS. **Mortalidade - desde 1996 pela CID-10**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/mortalidade-desde-1996-pela-cid-10>. Acesso em: 01 maio 2024.

PELLEGRITI, G. *et al.* Worldwide Increasing Incidence of Thyroid Cancer: Update on Epidemiology and Risk Factors. **Journal of Cancer Epidemiology**, v. 2013, p. 1–10, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2013/965212>. Acesso em: 05 maio 2024.

INSUFICIÊNCIA OVARIANA PRIMÁRIA EM PACIENTE JOVEM COM SÍNDROME DA SELA TÚRCICA VAZIA: RELATO DE CASO

Vanessa Ferreira Baldoino¹

Luísa Abero Valle²

Celso Soares Pereira Filho³

Natália Maria Marques Brito⁴

Rudson dos Santos Lima Carneiro⁵

Guilherme Victor Antas Cronemberger⁶

Carmen Lais Gervasio Fonseca Alves⁷

RESUMO

A insuficiência ovariana primária (IOP) consiste no desenvolvimento de hipogonadismo primário antes dos 40 anos em mulheres com cariótipo normal, apresentando incidência de aproximadamente 1:250 aos 35 anos e 1:100 aos 40 anos. Pode ter etiologia genética, adquirida ou ser idiopática (50% dos casos). Paciente D.S.P., sexo feminino, 37 anos, apresentou em 2018 quadro súbito de cefaleia intensa, descrito como a pior da vida, seguido de crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas, tendo necessitado de assistência em pronto-socorro. Foi avaliado inicialmente uma tomografia como normal e recebido alta com anticonvulsivantes. Após um ano, começou um quadro de astenia, amenorreia e galactorreia bilateral à expressão. Foi identificado a nível de atenção básica um quadro de hipotireoidismo de padrão central (TSH inapropriadamente normal com T4L baixo), iniciado levotiroxina e encaminhada para ambulatório de Endocrinologia. Avaliou-se que apresentava também quadro de hipertensão, dislipidemia e transtorno depressivo maior e vinha em uso de losartana, hidroclorotiazida, sinvastatina, venlafaxina, propranolol, topiramato, clobazam e carbamazepina. Descartado outras alterações hipofisárias, na investigação de amenorreia secundária, foi evidenciado que apresentava hipoestrogenismo com hormônio luteinizante (LH) e hormônio folículo estimulante (FSH) elevados, prolactina (Prl) normal e anti-tireoperoxidase (Anti-TPO) ausente. Descrevia de antecedentes gineco-obstétricos quadro prévio de oligomenorreia e não ter sofrido nenhuma complicação em ambas as gestações. Em exame de neuroimagem realizado em setembro de 2023, foi observado sela túrcica parcialmente vazia. Confirmou-se o hipotireoidismo central e realizou-se o diagnóstico de insuficiência ovariana primária (IOP) devido ao quadro de hipergonadotrófico em mulher com menos de 40 anos de idade. Em relação a síndrome da sela túrcica vazia, levantou-se a possibilidade de um possível quadro de adenoma hipofisário que evoluiu com apoplexia pituitária, mas não foi flagrado em exames de imagem. Inicialmente foi optado para a IOP terapia de reposição hormonal (TRH) com valerato de estradiol e levonorgestrel e, após os 40 anos, por queixas de sintomas vasomotores e ausência de menstruação por mais de um ano, foi optado por modificar para estradiol transdérmico e progesterona micronizada, considerando terapia hormonal da menopausa (THM). Atualmente paciente com melhora dos fogachos, sem novos episódios de galactorreia ou sintomas de hipotireoidismo. Paciente diagnosticada com IOP, hipotireoidismo central e síndrome da sela túrcica vazia, realizando tratamento farmacológico com levotiroxina e TRH que foi eventualmente substituída para THM ao ser considerado diagnóstico de menopausa precoce.

Descritores: amenorreia; hipogonadismo; hipotireoidismo; insuficiência ovariana primária;

REFERÊNCIAS

VILAR, Lucio. **Endocrinologia clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021

WELT, Corrine K.; BARBIERI, Robert L.; GEFFNER, Mitchell E. Evaluation and management of secondary amenorrhea. Waltham, MA: UpToDate, 2020.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE MORBIDADE HOSPITALAR POR TRANSTORNOS DA TIREOIDE NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2017 E 2023

Pedro Henrique de Oliveira Cavalcante¹
 Débora Santiago Gomes de Mello²
 Yohana Katarine Frazão Muniz³
 Gustavo Henrique de Sousa Santos⁴
 Gabriel Silva de Oliveira⁵
 José Weliton Fernandes Júnior⁶
 Vladinie de Jesus Costa Leite Vieira⁷
 Gabriel de Oliveira Fenerick⁸
 Caio Andrade Nascimento⁹

RESUMO

INTRODUÇÃO: A glândula tireoide está situada na parte anterior do pescoço, logo abaixo da proeminência laríngea da cartilagem tireoidea. Ela desempenha um papel vital na produção dos hormônios T3 (triiodotironina) e T4 (tiroxina), responsáveis pelo controle metabólico em todas as células. Assim, distúrbios nessa glândula podem impactar de forma direta ou indireta todas as funções fisiológicas do corpo, por causa de níveis excessivos ou deficientes dos hormônios tireoidianos em circulação. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de morbidade hospitalar relacionados a transtornos tireoidianos no estado do Piauí (PI) entre 2017 e 2023. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo e quantitativo, realizado a partir de dados coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), na seção “Sistema de Informações sobre Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)”, a respeito do perfil dos casos de transtornos tireoidianos no estado do PI entre 2017 e 2023. **RESULTADOS:** Entre 2017 e 2023, o estado do PI registrou 263 casos de morbidade hospitalar por transtornos da tireoide, que incluem a deficiência de iodo, tireotoxicose e outros transtornos tireoidianos, sendo 124 internações eletivas e 139 internações urgentes. Desse total, houve predominância no sexo feminino, representando 214 casos (81,37%), apesar de uma taxa de mortalidade maior no sexo masculino (6,12%). Quanto à distribuição por faixa etária, houve maior acometimento nos indivíduos entre 40 a 49 anos com 56 casos (21,29%). O período médio de hospitalização dos pacientes foi de 5,7 dias e o custo médio dos serviços hospitalares por ano de processamento atingiu 16.457,65 reais. Foram somente as internações urgentes que resultaram em morte, totalizando 12 casos, o que representa uma taxa de mortalidade de 4,56%. **CONCLUSÃO:** É notável que os transtornos tireoidianos frequentemente resultam em elevada ocorrência de internações hospitalares e até mesmo óbito, sobretudo nas internações de urgência, o que gera altos custos ao sistema de saúde. Além disso, relata-se a alta prevalência desses distúrbios especialmente no sexo feminino e na faixa etária entre 40 a 49 anos. Entretanto, também foi demonstrado que a ocorrência no sexo masculino tende a progredir com maior frequência para óbito. Assim, os resultados encontrados podem guiar o aprimoramento e implementação de políticas de saúde eficientes voltadas aos transtornos da tireoide no PI.

Descritores: glândula tireoide; doenças da glândula tireoide; morbidade; hospitalização; epidemiologia.

¹Graduando em Medicina, Faculdade Pitágoras de Bacabal, e-mail: pedrohenriquecavalcanteres@gmail.com.

²Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Santa Cruz, e-mail: dsgmello.med@uesc.br.

³Graduanda em Medicina, Faculdade Pitágoras de Bacabal, e-mail: yohanakmuniz@gmail.com.

⁴Graduando em Medicina, Universidade Nove de Julho, e-mail: gustavocfbsantos@uni9.edu.br.

⁵Graduando em Medicina, Universidade Nove de Julho, e-mail: contato.gabrielolv@uni9.edu.br.

⁶Graduando em Medicina, Faculdade Pitágoras de Bacabal, e-mail: advjoseweliton@gmail.com.

⁷Graduanda em Medicina, Faculdade Pitágoras de Bacabal, e-mail: vladinie_vieira@hotmail.com.

⁸Graduando em Medicina, Universidade Nove de Julho, e-mail: fenerick_gabriel02@uni9.edu.br.

⁹Graduado em Medicina, Residência médica em Endocrinologia e Metabologia, Faculdade Pitágoras de Bacabal, e-mail: dr.caioanascimento@hotmail.com.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS - Departamento de Informática do SUS. **Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/DATASUS)**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/morbidade-hospitalar-do-sus-sih-sus/>. Acesso em: 10 maio 2024.

NUNES, M. T. Hormônios tiroideanos: mecanismo de ação e importância biológica. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 47, p. 639–643, 1 dez. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0004-27302003000600004>. Acesso em: 02 maio 2024.

SOARES, G. V. D. *et al.* Distúrbios fisiológicos relacionados à glândula tireoide: uma revisão literária. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e376974258–e376974258, 17 maio 2020. Disponível: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4258/3523>. Acesso em: 08 maio 2024.

HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO EM PACIENTE IDOSA: MANIFESTAÇÕES RENAIS E ÓSSEAS - RELATO DE CASO

Vanessa Ferreira Baldoino¹
 Martinho Gabriel Lima Nunes²
 Celso Soares Pereira Filho³
 Natália Maria Marques Brito⁴
 Rudson dos Santos Lima Carneiro⁵
 Larissa Almeida Moreira Marques⁶

RESUMO

O hiperparatireoidismo primário é um distúrbio que consiste em hipercalcemia decorrente da hipersecreção do PTH, sendo mais frequente entre 50 a 65 anos e com predomínio no sexo feminino. Pode cursar com manifestações renais, ósseas e hematológicas, sintomáticas ou não. O tratamento curativo é a paratireoidectomia, que tem como objetivo principal a não progressão das complicações. Paciente L.G.A., sexo feminino, 88 anos, no segundo semestre de 2022 iniciou quadro de lombalgia de intensidade moderada, sem irradiação ou outros sintomas associados. Apresentava apenas quadro prévio de hipertensão, em uso de losartana, e doença diverticular colônica. No exame físico nada digno de nota. Nos exames laboratoriais da admissão houve evidência de anemia, alteração da função renal, hipercalcemia de leve a moderada, paratormônio (PTH) elevado, hipofosfatemia e hipomagnesemia. Repetidos e confirmados, foi diagnosticado hiperparatireoidismo primário (HPTP). Após definição de HPTP, foi avaliado massa óssea com densitometria, compatível com osteoporose grave, e achado complementar de nefrolitíase bilateral em tomografia computadorizada, além de comprometimento de função renal evidenciado nos exames admissionais. Foi então realizado ultrassonografia cervical, com imagem evidenciando aumento de paratireoide à esquerda e cintilografia demonstrando adenoma paratireoideo em localização concordante. Em janeiro de 2023, pelo quadro de HPTP com acometimento ósseo e renal, foi optado por paratireoidectomia de paratireoide superior esquerda com exploração das outras glândulas durante o procedimento, não tendo sido identificado outros possíveis adenomas. Evoluiu no pós-operatório com hipoparatiroidismo transitório e recebeu alta após cinco dias com prescrição de cálcio citrato malato e colecalciferol. Manteve seguimento com Nefrologia e Urologia e recebeu alta após confirmação de estabilidade da função renal. Apesar disso, após nove meses, em outubro, evoluiu com fratura de úmero após queda da própria altura e no retorno, em janeiro de 2024, foi optado pelo início de denosumabe, pois houve reavaliação da massa óssea com densitometria um ano após a paratireoidectomia, que não mostrou melhora significativa da osteoporose. Paciente diagnosticada com HPTP e acometimento ósseo e renal, tendo sido realizado tratamento cirúrgico bem sucedido, porém não houve melhora significativa da massa óssea após um ano da cirurgia, dessa forma, optou-se por prescrever denosumabe devido ao muito alto risco de fratura e por se tratar de paciente com idade avançada em que se visa o ganho de massa óssea com a terapia.

Descritores: hipercalcemia; hiperparatireoidismo primário, nefrolitíase; osteoporose; paratireoidectomia.

REFERÊNCIAS

VILAR, Lucio. **Endocrinologia clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

FULEIHAN, G. E.; SILVERBERG, Shonni J. Primary hyperparathyroidism: diagnosis, differential diagnosis, and evaluation. **UpToDate**, Waltham, 2018.

25 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA COMPARATIVA DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL NO PIAUÍ E NO BRASIL DE 2019 A 2023

Yanara Patrícia Lima de Oliveira¹
Yarla Patrícia Lima de Oliveira²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A desnutrição caracteriza-se pela deficiência de ingestão de calorias e ou nutrientes e é representada pelo atraso no crescimento, a emaciação, baixo peso e deficiências ou insuficiências de micronutrientes; **OBJETIVO:** Comparar a desnutrição infantil no Piauí e no Brasil nos anos de 2019 a 2023; **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e quantitativo, com dados obtidos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Foi analisado o índice “IMC X Idade” de crianças entre 0 e 10 anos de idade, atendidas no Piauí e no Brasil entre os anos de 2019 a 2023; **RESULTADOS:** Em 2019, no Piauí, 20.827 crianças, o equivalente a 7,97% do total de crianças atendidas, estavam desnutridas. No ano seguinte, 8.145 ou 6,79% das crianças atendidas no Piauí se apresentavam nessa condição. No ano de 2021, esses números aumentaram para 16.132 crianças, equivalente a 8,14%. Em 2022, 19.005 ou 7,12% das crianças atendidas no Piauí estavam com desnutrição. Já em 2023, houve a redução desses números, com 17.236 crianças ou 6,26%. Em 2019, no Brasil, a porcentagem de crianças desnutridas totalizava 6,33% das crianças atendidas. No ano seguinte, 360.366 ou 5,90% das crianças atendidas no Brasil se apresentavam nessa condição. No ano de 2021, esses números aumentaram para 477.092 crianças, o equivalente a 6,00%. Em 2022, 655.241 ou 5,70% das crianças atendidas no Brasil estavam desnutridas. Já em 2023, houve a redução desses números, com 621.521 crianças ou 4,97%; **CONCLUSÃO:** Durante os 5 anos analisados nesse estudo, a média de crianças desnutridas no Piauí superou a média Brasileira, o que reflete a necessidade de estratégias de intervenção de Saúde Pública contínua, com ênfase nas regiões mais atingidas.

Descritores: Brasil; Desnutrição infantil; Epidemiologia

¹Graduanda EM Medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Graduação em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí

REFERÊNCIAS

SISVAN. 2024. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>. Acesso em: 14 maio 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Malnutrition**. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>. Acesso em: 14 maio 2024.

AUMENTO DO SOBREPESO E DA OBESIDADE INFANTIL NO ESTADO DO PIAUÍ DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Yanara Patrícia Lima de Oliveira¹
Yarla Patrícia Lima de Oliveira²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença crônica complexa definida por depósitos excessivos de gordura que podem prejudicar a saúde, aumentando o risco de diabetes mellitus tipo 2 e de doenças cardíacas; **OBJETIVO:** Verificar o aumento do sobrepeso e da obesidade infantil no Piauí durante a pandemia de Covid-19; **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e quantitativo, com dados obtidos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Foi analisado o índice “IMC X Idade” de crianças entre 0 e 10 anos de idade, atendidas no Piauí entre os anos de 2019 a 2023; **RESULTADOS:** Em 2019, 32.345 crianças, o equivalente a 12,38% do total de crianças atendidas, estavam com sobrepeso ou obesidade. No ano seguinte, 17.954 ou 14,63% das crianças atendidas se apresentavam nessa condição. No ano de 2021, esses números aumentaram para 31.385 crianças, equivalente a 15,84%. Em 2022, 37.246 ou 13,95% das crianças atendidas estavam com sobrepeso ou obesidade. Já em 2023, houve a redução desses números, com 34.409 crianças ou 12,44%; **CONCLUSÃO:** Em 2020 e 2021, os dois primeiros anos da Pandemia de Covid-19, houve redução do número de crianças atendidas, principalmente em 2020; apesar disso, ocorreu crescimento na porcentagem de crianças com sobrepeso ou obesidade, tendo, em 2021, o maior percentual dos últimos 5 anos. Em 2022, ano em que o Ministério da Saúde declarou o fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional pela Covid-19, houve aumento dos números absolutos de sobrepeso e de obesidade infantil, contudo, ocorreu redução nos números percentuais. Esse fenômeno se repetiu no ano seguinte, o qual apresentou altos valores absolutos, mas diminuição nos valores percentuais, aproximando-se das porcentagens apresentadas no ano de 2019.

Descritores: Covid-19; Obesidade infantil; Sobrepeso.

¹Graduanda EM Medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI

²Graduação em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí

REFERÊNCIAS

OBESITY and overweight. 1 mar. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 14 maio 2024.

SISVAN. 2024. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>. Acesso em: 14 maio 2024.

2024
ENDOPIAUI
CONGRESSO DE ENDOCRINOLOGIA
E METABOLOGIA DO PIAUI

