

TEMAS LIVRES

TL01 - EVENTOS ADVERSOS NOS PACIENTES DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Vicente VYM¹, Gusmão RS¹, Vasconcelos MM¹, Gualberto LIPS¹, Nigri P¹, Campos AF¹, Souza LG¹, Souza TLM¹, Martins MA¹

Instituições: ¹Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: Um dos pré-requisitos da saúde de qualidade é garantir tratamento isento de danos. Porém, podem ocorrer eventos adversos (EA) ao enfermo. EA são injúrias decorrentes dos cuidados prestados ao paciente, não relacionadas à sua doença, com extensão ou não do tempo de internação e até morte. **Objetivos:** Identificar e especificar os EA relacionados a erros de medicação, equipamentos, hemoderivados e infecção hospitalar e outros descritos em fichas de notificação de EA, ocorridos em pacientes internados no Centro de Tratamento Intensivo Pediátrico (CTI-PED). **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal feito por meio de levantamento de dados através da análise de prontuários de pacientes internados no CTI-PED do Hospital das Clínicas da UFMG de setembro a novembro de 2011. Foram estratificados os tipos de EA por faixa etária e tempo de permanência hospitalar. **Resultados:** Numa população de 99 pacientes, 44 sofreram EA (incidência de 44%), totalizando 155 eventos. Destes, os mais significativos foram relacionados a medicamentos, 54%, e equipamentos, 35%. As faixas etárias mais acometidas foram as de pacientes de 30 dias até 1 ano, de 1 até 5 anos, e 10 a 18 anos. Destes 55%, 45% e 41% sofreram EA, respectivamente. Quanto ao tempo de permanência, sofreram EA os pacientes internados: por até 5 dias, 29%; de 6 a 10 dias, 52%; de 11 a 20 dias, 58%; de 21 a 30 dias ou mais, 100%. **Discussão:** Embora os resultados obtidos sejam corroborados pela literatura, talvez eles estejam subestimados, já que não se pode ter certeza de que todos os EA avaliados foram mesmo notificados. Porém, esta pesquisa não deixa de ter grande valor por se tratar de um projeto piloto. **Conclusão:** O estudo permite inferir que a incidência de EA no CTI-PED no período observado foi alta e a maioria deve-se a erros relacionados à medicação. Foi verificado que o tempo permanência está diretamente relacionado à maior ocorrência de EA. Poderão ser traçadas intervenções para prevenir EA a partir dos dados ora obtidos.

Palavras-chave: Eventos adversos, Centro de Tratamento Intensivo, Pediatria.

E-mail: valeriyasmine@hotmail.com

TL02 - HIPERIDROSE COMPENSATÓRIA, UMA REVISÃO: FISIOPATOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Rezende RSP¹, Brito MMO¹, Caldeira IR¹, Gontijo RP¹, Santos GCM¹

Instituições: ¹FASEH

Introdução: A Hiperidrose Compensatória (HHC) ou Hiperidrose Reflexa (HHR) tem sido reconhecida como o aumento da sudorese que ocorre no pós-operatório de cirurgia de simpatectomia torácica. A simpatectomia torácica é apontada como um método efetivo e seguro que melhora a qualidade de vida do paciente em casos de suor excessivo, mas pode acarretar complicações no pós-operatório. A epidemiologia varia de acordo com o local da simpatectomia torácica, sendo os principais em nível de T2 com 97,3% dos pacientes apresentando HHC e em nível de T3 96% manifestando HHC. **Objetivo:** Relatar a fisiopatologia da HHC, discutir os principais fatores precipitantes que podem acarretar ou agravar esse distúrbio e apresentar os possíveis tratamentos. **Discussão:** A HHC ocorre no pós-operatório da cirurgia de simpatectomia torácica, sendo caracterizada por graus variados e acometendo regiões que não apresentavam sudorese anormal. A fisiopatologia auxilia no entendimento da HHC e pode ser descrita por um bloqueio do feedback negativo dos estímulos aferentes ao hipotálamo, pela secção das vias aferentes. O diagnóstico pode ser realizado após a cirurgia, quando os sinais e sintomas já iniciam e podem agravar com alterações no clima, psicológicas ou emocionais do paciente; deve-se observar as regiões acometidas; pacientes podem trocar de roupa várias vezes ao dia interferindo sobremaneira nas suas atividades corriqueiras e profissionais com consequência na qualidade de vida. O tratamento consiste em tratamentos não-medicamentosos, com controle do peso, dieta não-termogênica, exercício físico, sono; e o tratamento medicamentoso que consiste em aplicações tópicas, aplicações intradérmicas de toxina botulínica ou medicamentos por via oral. **Considerações finais:** A HHC acarreta problemas maiores em nível psicológico ao paciente, podendo ser evitada realizando simpatectomias torácicas em nível mais caudal ou utilizando a técnica de clipagem, que vem apresentando bons resultados.

Palavras-chave: Hiperidrose compensatória, Complicações pós-cirúrgicas, Sudorese.

E-mail: romulo.crng@gmail.com

TL03 - O USO DE METILFENIDATO EM PACIENTES COM DISTÚRBO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E EM PESSOAS SAUDÁVEIS

Fernandes TF¹, Cardoso BB², Cardoso DB³

Instituições: ¹Universidade Federal de São João Del Rei, ²Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, ³Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: O distúrbio de déficit de atenção (DDA) é caracterizado por padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade. Os sintomas frequentemente apresentados são: dificuldade em manter a atenção, hiperatividade, inquietação e impulsividade. O uso de metilfenidato (Ritalina® e Concerta®) vem sendo amplamente utilizado, tanto para tratar indivíduos com déficit de atenção, como para melhorar funções cognitivas em pessoas saudáveis. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura sobre o uso de metilfenidato em pessoas com déficit de atenção e em pessoas saudáveis que desejam melhorar a capacidade de concentração. **Discussão:** O metilfenidato é um medicamento estimulante leve do Sistema Nervoso Central, que potencializa a ação das substâncias cerebrais noradrenalina e dopamina, melhorando a capacidade de concentração. Essa substância é recomendada para pacientes com diagnóstico de déficit de atenção. Entretanto, vem sendo amplamente utilizada por pessoas que desejam melhorar a capacidade de concentração e diminuir o cansaço, principalmente estudantes que precisam estudar por um longo período com um desempenho melhor, como os estudantes universitários e os que desejam passar em concursos. Existem perigos relacionados ao uso inadequado do medicamento. O consumo aumenta os riscos de problemas do coração e pode levar a um quadro de arritmia cardíaca. Além disso, tratando-se de uma anfetamina, a droga apresenta também um potencial de abuso, razão pela qual é controlada e só pode ser comprada com receita especial. Por isso, muitas pessoas recorrem ao mercado ilegal para comprar o medicamento. **Considerações finais:** Observa-se um alarmante fenômeno mundial da expansão de uso de psicotrópicos. O metilfenidato é um dos principais medicamentos usados, pois objetiva melhorar a concentração, diminuir o cansaço e acumular mais informação em menos tempo. Entretanto, seu uso abusivo pode trazer consequências negativas se usado por pessoas que não necessitam da medicação.

Palavras-chave: Metilfenidato, Ritalina, Déficit de atenção.

E-mail: tata_ferraz_22@hotmail.com

TL04 - PLACENTA HUMANA COMO MODELO DE TREINAMENTO MICROVASCULAR E ENDOVASCULAR

Drummond AV¹, Godinho JVVG¹, D'Assumpção LCG¹, Prosdociami AMA¹, Oliveira MMR¹

Instituições: ¹Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: As técnicas microcirúrgicas envolvendo a vasculatura cerebral são bem estabelecidas e devem fazer parte do arsenal técnico do neurocirurgião. Elas exigem, porém, treinamento rigoroso e preciso em um modelo similar ao da anatomia cerebral. Dentre os vários modelos experimentais descritos há uma escassez geral de estudos sistematizando-os e correlacionando-os à microvasculatura cerebral. **Objetivos:** Correlacionar a vasculatura placentária com a cerebral e sistematizar o uso da placenta humana como método de treinamento microvascular e endovascular em neurocirurgia. **Metodologia:** Foram analisadas 12 placentas oriundas do serviço de Patologia da UFMG. Estas foram lavadas e seus vasos canulados. O calibre dos vasos foi mensurado com paquímetro digital durante fluxo constante de soro à 74 mmHg. Foram medidas até 4 ramificações dos vasos, 3 a 5 mm antes das bifurcações. Ramificações com calibres destoantes e em 90° foram desconsideradas. Foi obtida a autorização por escrito das gestantes envolvidas, e o projeto aprovado pelo COEP/UFMG. **Resultados:** As medidas dos calibres tanto das artérias quanto das veias placentárias encontradas a partir da terceira bifurcação são as que mais se assemelham às principais artérias cerebrais. **Discussão:** Dentre os vários modelos experimentais para treinamento microvascular e endovascular em neurocirurgia, a placenta humana se apresenta como o mais econômico, com a melhor estrutura vascular e variabilidade no calibre dos vasos. A literatura, porém, é falha ao correlacionar a vasculatura placentária com a cerebral, além de não haver relato do uso da placenta para a prática endovascular. Além disso, as técnicas para coloração, fixação, extração da vasculatura e dissecação da placenta também ainda não haviam sido descritas. **Conclusão:** A padronização do uso da placenta humana no treinamento representa um avanço na formação do neurocirurgião, com grande potencial como modelo experimental eficaz e de baixo custo.

Palavras-chave: Neurocirurgia, Treinamento, Microcirurgia.

E-mail: austvdr@gmail.com

TL05 - PREDITORES PARA DESENVOLVIMENTO DE ARRITMIA VENTRICULAR MALIGNA NA CARDIOPATIA CHAGÁSICA: ESTUDO CASO-CONTROLE

Resende PI¹, Almeida BCA¹, Carmo AAL¹

Instituições: ¹Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: A doença de Chagas acomete três a quatro milhões de brasileiros. O curso clínico da doença é extremamente variável e, aproximadamente um terço dos pacientes infectados desenvolvem doença cardíaca potencialmente letal, incluindo arritmias ventriculares malignas e insuficiência cardíaca. As etiologias mais frequentemente envolvidas com a morte súbita nos pacientes chagásicos são a taquicardia ventricular e a fibrilação ventricular. **Objetivo:** Buscar preditores da evolução para a morte por arritmia na Doença de Chagas, para assim selecionar de forma adequada os pacientes para o implante do cardioversor-desfibrilador implantável (CDI). **Metodologia:** Está sendo estudada a associação de arritmias malignas com marcadores relacionados à repolarização ventricular (micro-alternância de onda T) e aqueles relacionados ao parasitismo (PCR quantitativo) e à inflamação (TNF, sTNFR1, sTNFR2, IL-6, MCP-1 e RANTES e BDNF), além dos marcadores clássicos de risco na cardiopatia chagásica. Trata-se de um estudo do tipo caso-controle e a amostra estimada foi de 240 pacientes chagásicos, sendo 120 casos (arritmia ventricular) e 120 controles (sem arritmia ventricular). Esses pacientes são submetidos a: • Entrevista médica e exame físico padronizado, • Ecocardiograma, Holter de 24 h e teste ergométrico com pesquisa de micro-alternância da onda T (MTWA). • Ecocardiograma com strain bidimensional • Dosagem de TNF, sTNFR1, sTNFR2, IL-6, MCP-1 e RANTES, BDNF, NT-proBNP e realização de PCR quantitativo para *T. cruzi*. **Resultados e conclusões:** O presente estudo pretende fornecer informações acerca da fisiopatologia e mecanismos patogênicos das arritmias malignas na doença de Chagas. A identificação de marcadores não invasivos de risco para morte súbita tornará possível a identificação de subgrupos que podem se beneficiar da prevenção primária de morte súbita através do implante do CDI.

Palavras-chave: Cardiopatia chagásica, CDI.

E-mail: priscilaisaderesende@gmail.com

TL06 - USO RACIONAL DA VANCOMICINA ATRAVÉS DAS CARACTERÍSTICAS DE SUSCEPTIBILIDADE DE BACTÉRIAS ISOLADAS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Oliveira RB¹, Penso C¹, Barbosa GL^{1,2}, Pagnussat LR¹, Zin BB¹, Nesello G¹, Langaro E¹, Barelli C¹

Instituições: ¹Universidade de Passo Fundo, ²Hospital São Vicente de Paulo

Introdução: Relatos a partir de dados hospitalares informaram que o uso inapropriado de vancomicina (vanco) está na ordem de 40% a 60%. Isto apresenta certo alerta, pois o uso deste antibiótico é frequentemente visto como fator de risco para colonização ou infecção de enterococos resistentes à vanco. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é descrever o perfil de susceptibilidade de bactérias isoladas em pacientes internados após o uso da vanco. **Metodologia:** Realizou-se um estudo de coorte concorrente, incluindo pacientes maiores de 12 anos, internados num hospital de referência regional no norte do Rio Grande do Sul tratados com vanco, excluindo os que tiveram alta/óbito nas primeiras 24h de uso desse antibiótico. As variáveis do estudo foram definidas a partir do laudo de liberação da vanco baseado no protocolo clínico (PC) e nos resultados laboratoriais de cultura (RLC) e testes de susceptibilidade (TS). Os dados finais foram analisados por parâmetros de estatística descritiva inferencial. **Resultados:** Foram avaliadas 248 prescrições de vanco. A terapia com vanco foi baseada em RLC e TS antimicrobiana em 21,4% dos pacientes. A cultura microbiana (CM) foi realizada em 190 prescrições. Destas, 107 CM positivas houve isolamento de *S. aureus* (41,1%), estafilococos coagulase negativos (29%) e bacilos gram negativos (20%). Entre os isolados *S. aureus* (44), 75% foram oxacilina resistente e 100% sensíveis à vanco e à linezolida. Pelo E-test, 25% dos isolados apresentaram concentração inibitória mínima maior ou igual a 2 (MIC ³ 2). **Discussão:** As informações de CM e a dosagem da MIC constituíram excelentes formas de auxílio diante da utilização racional de vanco no ambiente hospitalar. **Conclusão:** A maior utilização das informações com RLC pela atuação do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar associada ao PC apresentaram sucesso na monitorização terapêutica da vanco.

Palavras-chave: Vancomicina, Protocolo Clínico, Cultura microbiana.

E-mail: rafaelbdo@hotmail.com.br