

# **TEMAS LIVRES**

## **971 - A TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO COMO INSTRUMENTO PARA A GESTÃO ESTRATÉGICA HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO SOBRE A CONTRIBUIÇÃO DE UM SOFTWARE INTEGRADO DE GESTÃO HOSPITALAR PARA A GESTÃO ESTRATÉGICA DE UMA REDE DE HOSPITAIS**

Braga LC, Gonçalves CA, Drumond HA, Alemão MM, Gonçalves MA

*Administração Central*

**Objetivo:** Identificar como um software integrado de gestão hospitalar contribui para a gestão estratégica de uma rede de hospitais. **Metodologia:** Pesquisa social aplicada, monográfico, utilizando análise documental e grupo de foco. Trata-se de um estudo de caso na rede FHEMIG – Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – composta de 21 unidades assistenciais e 1 unidade administrativa localizadas em 9 cidades do estado de Minas Gerais. Em 2008 essa rede decidiu desenvolver e implantar, em todas as suas unidades, um software integrado de gestão hospitalar – SIGH – para apoiar seus processos assistenciais e administrativos. **Resultados:** Algumas contribuições, trazidas pelo SIGH, podem ser destacadas: (1) visão de prontuário único do paciente na rede, ou seja, em qualquer unidade da rede o profissional autorizado visualiza todos os dados de todos os atendimentos do paciente na rede FHEMIG. Isso proporciona redução de custos e aumento na qualidade do atendimento uma vez que o profissional tem fácil acesso a um histórico mais completo do paciente. Nas situações de transferência do paciente entre hospitais da rede, por exemplo, o SIGH possibilita acesso do médico aos exames já realizados na unidade de origem, possibilitando continuidade no tratamento inicial. (2) Maior controle de medicamento e material médico hospitalar, que representam em média 25% do custo da FHEMIG. Isso reflete, positivamente, na segurança do paciente e no custo da unidade e da rede já que o SIGH só permite a dispensação ou a administração do medicamento ou material que está dentro do prazo de validade e que possui prescrição válida. O SIGH também permite emissão de relatórios de movimentações no estoque de medicamentos e materiais médicos que apoiam o planejamento de compras, a padronização de medicamentos na rede e a construção de protocolos clínicos. (3) Controle de equipamentos médicos, gerando maior segurança para o paciente, ao evidenciar o histórico das manutenções preventivas e corretivas e seus contratos. O SIGH fornece relatórios com o custo do equipamento no período para apoiar o planejamento da substituição de equipamentos. **Conclusão:** A implantação de um software integrado de gestão hospitalar contribui, principalmente, com a melhoria de processos e a disponibilização de informações. Ambas são fundamentais para a gestão estratégica de uma rede de hospitais.

Email do autor: liliane.braga@gmail.com

## **967 - AVALIAÇÃO FINANCEIRA DO PROCESSO DE TRANSPLANTES DE FÍGADO EM MINAS GERAIS: UM ESTUDO DO DIÁLOGO ENTRE O CUSTEIO BASEADO EM ATIVIDADES E A TEORIA DAS RESTRIÇÕES**

Drumond HA, Braga LC, Alemão MM, Gonçalves MA, Cunha YR

*Administração Central, MG Transplantes*

Esta pesquisa visa apresentar estudo do diálogo entre dois métodos de gestão: Custeio Baseado em Atividades (ABC) e a Teoria das Restrições (TOC). Adota-se como fundamento empírico o processo de transplante de fígado em Minas Gerais, com apoio em um estudo financeiro envolvendo a aplicação dos dois métodos. O Custeio Baseado em Atividades – ABC é um método de custeio que propõe análise aprofundada através do estudo das atividades. Para cada atividade são delimitados o custeamento e a definição de atributos. A Teoria das Restrições – TOC visa identificar as restrições que impedem o bom funcionamento organizacional e o alcance de metas institucionais. Permite trabalhar os efeitos indesejáveis da instituição, de forma a identificar aquele que sobressai, que representa a restrição maior ao alcance da meta. Logo após sua identificação, a restrição será trabalhada de forma a atingir todo o processo e ser superada, e uma nova restrição surgirá e passará pelo mesmo processo. A unidade de análise desta pesquisa compreende o MG Transplantes (MGTx), vinculado à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), e agentes. **Objetivo:** Analisar o diálogo entre os dois métodos de gestão: Custeio Baseado em Atividade e Teoria das Restrições, com foco na abordagem financeira, no processo de transplantes de fígado em Minas Gerais. **Metodologia:** A estratégia de pesquisa aplicada foi a de relato de caso, através de estudo exploratório. Para a obtenção de dados, foi necessário utilizar entrevistas, análise de dados secundários diversos, experiência e conhecimento dos participantes através de grupos focalizados. **Resultados e Discussão:** O ABC permitiu identificar a aplicabilidade relevante à gestão de serviços de saúde e esclarecer como são as relações entre as atividade, os processos e os agentes; apontar as atividades de maior impacto gerencial e no de consumo de recursos; constatar como os recursos são consumidos; possibilitar estabelecimento de indicadores por atividade; e construir arcabouço que pode ser utilizado como fonte para decisões estratégicas. O mapeamento de processos foi o ponto de partida para a construção de todas as análises apresentadas na pesquisa. A TOC permitiu identificar os fatores que limitam a capacidade de abrangência dos serviços hospitalares, capazes de impedir o alcance do objetivo almejado, ou seja, as restrições ou os gargalos. Além disso, foi possível estruturar informações para a elaboração do planejamento, de modo a superar a restrição. Nessa aplicação, o mapeamento de processos foi fundamental para compreender como se relacionavam as atividades e as etapas constitutivas. Verifica-se a convergência dos dois métodos. Em ambas, foi trabalhada a metainformação, ou seja, “informação-produto” acerca de “quais”, “como”, “onde”, “por que”, “o que mudar”, “para o que mudar” e “como mudar” baseando-se nas etapas e atividades constitutivas, bem como nos recursos utilizados – ou seja, a utilização das informações de custos como sumário de outras informações. O emprego dos métodos de gestão em conjunto proporcionam um maior arcabouço para o gestor e ações pautadas em ferramentas defensáveis. O ABC possibilita a gestão por atividades, sendo que é necessário fazer o mapeamento dos processos, o que possibilita uma abordagem aprofundada dos recursos consumidos sobre como funciona cada atividade e como elas interagem dentro do processo. Contudo, o ABC pode ser complementado pela visão oferecida pela TOC: um ótimo local não corresponde ao ótimo global. Assim, trabalhar pontualmente em cada atividade pode significar eficiência individual, mas pode não proporcionar o alcance da eficiência gerencial a todo processo. Por meio da TOC, é possível trabalhar toda a dimensão do processo.

Email do autor: helodrumond@gmail.com

## **964 - CUSTEIO BASEADO EM ATIVIDADES, MÉTODO DE GESTÃO EM CUSTOS APLICADO NO PROCESSO DE TRANSPLANTES DE FÍGADOS EM MINAS GERAIS**

Drumond HA, Braga LC, Alemão MM, Gonçalves MA, Cunha YR

*Administração Central, MG Transplantes*

O Custeio Baseado em Atividades – ABC é um método de custeio que propõe análise aprofundada através do estudo das atividades. Para cada atividade são delimitados o custeamento e a definição de atributos. A unidade de análise desta pesquisa compreende o MG Transplantes (MGTx), vinculado à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), e agentes. **Objetivo:** Estudar e implementar o Custeio Baseado em Atividades – ABC, em ambiente de serviços em saúde, na iniciativa pública, analisando e discutindo a aplicabilidade. **Metodologia:** A estratégia de pesquisa aplicada foi a de relato de caso, através de estudo exploratório. Para a obtenção de dados, foi necessário utilizar entrevistas, análise de dados secundários diversos, experiência e conhecimento dos participantes através de grupos focalizados. **Resultados e Discussão:** O processo de transplante de fígado foi detalhado em cinco etapas constitutivas: Para implementação do ABC foi inicialmente elaborado mapeamento de processos, o qual direcionou a aplicação do método. As atividades constitutivas foram estudadas em profundidade, delimitando o custo de cada recurso consumido e estabelecendo conjunto de indicadores de resultados e direcionadores de custos para cada atividade. Todas as fases foram elaboradas por meio dos grupos focalizados. As etapas identificadas foram: pré-transplante, lista de espera, doação, transplante e acompanhamento ambulatorial. A definição das fases do procedimento de transplantes é bastante representativa e pode ser apresentada num fluxo em série e de forma contínua. Um transplante envolve trabalho altamente sincronizado, totalmente dependente de sucesso nas atividades e eficiente, de diversas entidades para a efetivação da doação do órgão. O custo apurado através do estudo foi de no mínimo de R\$ 102.994,29 à 150.302,55 no máximo, considerando o primeiro ano pós transplante. Sendo que a estimativa de vida do paciente pós transplantado de fígado é de em média 18 anos, e que o acompanhamento ambulatorial não se extingue, o custo mínimo e máximos são, de R\$ 185.696,43 à R\$ 631.760,12. O estudo trabalhou custo como metainformação, ou seja informação-produto, através da sumarização em informações financeiras e não financeiras. Através do estudo foi possível analisar a contribuição de cada agente no processo de transplante, quais recursos são consumidos, como são consumidos, obter indicadores de desempenho e fomentar ferramenta de gestão para os gestores públicos.

Email do autor: helodrumond@gmail.com

### 975 - CUSTO DE MEDICAMENTOS ANTIPSICÓTICOS SOB A PERSPECTIVA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Alves LCV, Brandão CMR, Andrade CCD, Rodrigues LSM, Crepalde RS

*Administração Central, Universidade Federal de Minas Gerais*

A esquizofrenia afeta aproximadamente 1% da população e é responsável por 25% das internações psiquiátricas. Os antipsicóticos são a base e principais componentes do custo do tratamento da doença sendo responsáveis por grande volume de recursos financeiros. Nesse sentido, torna-se importante um estudo que avalie a variação dos custos de aquisição dos medicamentos adquiridos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo possui como objetivo estimar o custo mensal dos medicamentos para o tratamento da esquizofrenia, sob a perspectiva do SUS. Estimou-se o custo mensal do tratamento da esquizofrenia a partir dos custos dos medicamentos adquiridos pelo SUS e publicados no Banco de Preço em Saúde. Considerou-se a média do custo do medicamento no ano de 2013. Calculou-se o custo mensal mínimo e máximo para a dose de manutenção dos medicamentos, conforme definido pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas da Esquizofrenia. A dose de manutenção da risperidona para o tratamento de pacientes com quadro esquizofrênico é de 3-6 mg/dia, o custo mensal para 3mg/dia variou de R\$3,60 a R\$10,80 e, para 6 mg/dia variação de R\$2,70 a R\$21,60. A dose de manutenção da quetiapina é de 300-600 mg/dia, com variações mensais R\$27,45 a R\$322,20 e R\$41,58 a R\$644,40, para as respectivas doses. Para ziprasidona a dose de manutenção é de 40 mg/dia, por somente uma instituição ter adquirido, não há variação, e o custo foi de R\$140,10. No tratamento com olanzapina a dose de manutenção é de 20 mg/dia, com variação mensal de R\$17,40 a R\$903,60. A dose de manutenção da clozapina é de 300-800 mg/dia, com variações mensais de R\$179,10 a R\$211,41 e R\$477,60 a R\$563,76, para as respectivas doses. Para clorpromazina a dose de manutenção é de 400-800 mg/dia, com variações mensais de R\$14,40 a R\$134,25 e R\$28,80 a R\$268,50, para as respectivas doses. No tratamento com haloperidol a dose de manutenção é de 10 mg/dia, com variação mensal de R\$2,25 a R\$55,65. Para decanoato de haloperidol a dose aplicada é de 150-200 mg/mensal, com variações mensais de R\$9,69 a R\$12,87 e R\$12,92 a R\$17,16, para as respectivas doses. Observa-se ampla variação nos custos mínimo e máximo dos medicamentos para o tratamento da esquizofrenia, sendo esta de 18,04 a 5.093,10%. Dessa forma, salienta-se a necessidade de otimização das compras públicas, que melhor atenda a população alvo, a partir da aquisição de grandes volumes, quando possível, ou consórcios intermunicipais considerando-se a economia de escala.

Email do autor: luanvieiraalves@gmail.com

### 986 - CUSTO VERSUS TABELA DO SUS: DEBATE SOBRE O FINANCIAMENTO PELO SUS PARALELO AOS GASTOS NA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Alemão MM, Drumond HA, Braga LC, Gonçalves MA, Pires PH, Diniz RB, Cunha YFF, Garrides F

*Administração Central, Universidade Federal de Minas Gerais*

**Justificativa:** O debate do financiamento do setor Saúde no Brasil justifica-se pelo volume de recursos, representação do SUS, e a importância do setor hospitalar no setor saúde. **Objetivo:** Dimensionar e compreender os repasses financeiros do Governo Federal aos hospitais públicos em contraponto aos seus gastos, focando na relação entre os gastos e os recursos financeiros repassados pelo SUS refletindo o risco operacional do setor. **Metodologia:** Estudo de Caso único, quali-quantitativo, para compreender os custos de 25 procedimentos maiores geradores de recursos na Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG “paralelizados” aos valores definidos na Tabela do SUS, mensurando o risco operacional pelo Value at Risk Operacional – VaR Op, identificando o seu percentual de cobertura de risco. **Resultados:** Observa-se, baseado nos valores definidos na Tabela SUS, 95% dos procedimentos têm 32,93% dos seus custos cobertos pelos valores de Tabela, e 95% tem 50% dos seus custos cobertos com os valores de tabela. Porém, ao analisar os custos dos procedimentos, em confronto com os valores de remuneração (valores médios da Autorização de Internação Hospitalar – AIH), a relação “custos x Tabela” revelam que 95% dos procedimentos têm uma cobertura de aproximadamente 33% dos seus custos. Somente 4% dos procedimentos estudados foram sustentáveis, ou seja, seu custo foi coberto pela remuneração do SUS. **Discussão:** A relação entre custo x Tabela SUS exige aprofundamento. Não é única ou exclusiva forma de repasse dos recursos. A relação custo x Tabela SUS não representam a totalidade das variáveis que compõem os recursos disponibilizados às organizações hospitalares. Os valores repassados a título de incentivos e incrementos, por meio de pagamento global ou contratualização, devem ser considerados. É essencial e urgente que sejam repensadas e revistas não apenas a composição do volume dos recursos efetivamente repassados aos hospitais, mas também que a remuneração dos procedimentos sejam baseados em informações de custos dos hospitais filiados ao SUS. A correlação apresentada não pode ser a única fonte para uma análise conclusiva. Representa apenas o início de uma discussão necessária e profunda sobre outros mecanismos, atualmente utilizados pelo SUS, para pagamento aos prestadores. Conclui-se a necessidade de análise não apenas fundamentada nos valores de repasse da Tabela, exigindo uma compreensão quantitativa e qualitativa das formas de repasse.

Email do autor: marcia.alemao@fhemig.mg.gov.br

### 1053 - FATORES DETERMINANTES PARA A REINTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Leite MB, Silva EM, Francisco EL, Volpe FM, Souza JC, Coelho VAA

*Administração Central*

**Objetivo:** investigar, através de revisão de literatura, os fatores determinantes para a readmissão hospitalar de pacientes psiquiátricos. **Metodologia:** trata-se de um estudo de revisão bibliográfica não sistematizada com busca realizada em cinco bases de dados: Pubmed, Medline, Bireme, Lilacs e periódicos Capes. Foram selecionados artigos escritos em inglês e espanhol, publicados entre 1992 e 2013. **Resultados:** a maioria dos trabalhos selecionados indicou como fatores de risco para a readmissão hospitalar: pacientes jovens, ausência de companheiro, desemprego, número de admissões prévias, longo período de internação, primeira admissão involuntária e abuso de substâncias. Alguns estudos demonstraram que diagnósticos como o de esquizofrenia e outras psicoses, bem como o de transtorno afetivo bipolar estão associados a maior risco de readmissão hospitalar. Dentre os fatores protetores, o acompanhamento ambulatorial após a alta mostrou-se o mais significativo. **Discussão:** a síntese dos resultados da literatura indica que o risco de readmissão é multifatorialmente determinado e que interações devem ser consideradas. Dentre os fatores que influenciam a taxa de readmissão encontram-se características individuais (idade), sociais (ter ou não companheiro, desemprego e abuso de substâncias), relacionadas à internação (admissões prévias, período de internação, primeira admissão involuntária), bem como associadas ao diagnóstico (esquizofrenia, psicoses e transtorno afetivo bipolar). A identificação dos fatores relacionados com a readmissão hospitalar possibilita o planejamento e a implementação de programas voltados para a prevenção da rehospitalização. Apoio FAPEMIG e CNPq.

Email do autor: milenabelle@yahoo.com.br

### 1001 - IMPACTO DA APLICAÇÃO DE UMA DIRETRIZ CLÍNICA NA LETALIDADE POR SEPSE

Garcia GF, Ferreira DN, Capanema FD, Souza FC, Ferreira LM, Carvalho LC, Gomes MF, Aguiar SC, Mendonça VMF, Ribeiro VF

*Administração Central*

A sepse constitui uma das mais importantes complicações infecciosas da medicina contemporânea devido a sua incidência, alta letalidade e principal causa de morte nos pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Buscando mitigar seu impacto, organizações profissionais da Sociedade Europeia criaram, em 2002, a Surviving Sepsis Campaign (SSC), tendo como meta a redução de 25% da mortalidade em cinco anos<sup>3</sup>. A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) aderiu a esta campanha com 8 hospitais da rede que possuem com intuito de reduzir a letalidade por sepse. Assim, notou-se a necessidade de adotar medidas gerenciais e avaliar o impacto destas na letalidade por sepse grave e choque séptico na rede. O objetivo é avaliar o impacto da aplicação de uma diretriz clínica, baseada na implementação da SSC, na letalidade por sepse grave e choque séptico em oito hospitais da FHEMIG. Trata-se de um estudo observacional longitudinal, tipo coorte retrospectivo, de base hospitalar. Critérios de inclusão: pacientes com sepse grave e choque séptico detectados a partir do protocolo de triagem diagnóstica da SSC, de janeiro de 2010 a dezembro de 2012, com idade igual ou superior a 18 anos, internados em um dos oito hospitais da rede participantes do estudo e que tiveram desfecho de alta hospitalar ou óbito. A letalidade por sepse foi comparada a partir de 2010 por ser o período de início da implementação de medidas educativas e gerenciais no combate à sepse, baseadas nas diretrizes da SSC. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da FHEMIG, sendo dispensado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram coletados através das fichas de triagem de sepse e analisados pelo software EpiInfo versão 3.5 e sendo empregado o teste ANOVA. Embora a letalidade por sepse ainda esteja alta nesta instituição (64,1%), em comparação com os hospitais públicos do Brasil (59,6%) e a taxa mundial (30,8%)<sup>4</sup>, percebe-se que após a adoção de medidas de gestão baseadas nas diretrizes da SSC houve queda significativa na letalidade geral nos últimos 3 anos. No entanto, apenas a unidade 2 alcançou a meta de redução de 25% proposta pela SSC. A diferença observada no perfil dos pacientes atendidos nas unidades e na estrutura organizacional são fatores a serem considerados como possíveis causas para a diferença encontrada entre as unidades desta rede hospitalar.

Email do autor: protocolos.clinicos@fhemig.mg.gov.br

### 1050 - IMPACTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM UM HOSPITAL DE ENSINO DE BELO HORIZONTE

Cunha YF, Vieira A, Alemão MM

*Administração Central, Universidade Federal de Minas Gerais/ Gestão Serviços de Saúde*

No processo de educação permanente em saúde, o aprender e o ensinar devem se incorporar ao cotidiano das organizações e ao trabalho, tendo como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, necessitando ser estruturados a partir da problematização do processo de trabalho. **Objetivo:** o objetivo geral deste trabalho foi analisar o impacto da Residência Multiprofissional em Saúde ocorrida na formação e na prática dos residentes nos hospitais de ensino, na visão dos residentes. **Metodologia:** Foi realizado um estudo quantitativo descritivo em um hospital de ensino de Belo Horizonte. O levantamento dos dados aconteceu por meio de um questionário com escala Likert de cinco pontos, elaborado em quatro blocos de itens, com um total de 52 itens, que buscaram captar visão dos residentes em relação ao programa de Residência Multiprofissional. Foram aplicados 28 questionários, em três datas e com turmas diferentes, sendo o critério de inclusão dos sujeitos haver concluído o primeiro ano da residência. Os dados coletados foram analisados por meio da técnica de estatística univariada. **Resultados:** Os resultados apontaram que o impacto da Residência Multiprofissional evidenciou muitos quesitos a serem aperfeiçoados pelo Hospital de Ensino, para que, de fato, os objetivos da especialização multiprofissional sejam alcançados, visando à melhoria do programa de residência, assim como a formação desse profissional e a qualidade da assistência hospitalar. **Discussão:** Os resultados sobre o impacto da Residência Multiprofissional, sinteticamente, apontaram que, na visão dos residentes, há muitos quesitos a serem aperfeiçoados pelo Hospital AB, com vistas a que os objetivos da especialização sejam efetivos. Em outras palavras, os resultados indicam que há necessidade de melhoria do programa de Residência Multiprofissional do Hospital AB, para que haja uma formação efetiva desse profissional para o SUS e, conseqüentemente, a qualidade da assistência hospitalar possa ser alcançada. Para o aperfeiçoamento do trabalho, indica-se a inclusão de estudos qualitativos acerca da visão dos residentes sobre o programa de Residência Multiprofissional. Como sugestão, seria enriquecedor a inserção da ótica do usuário, dos preceptores e dos gestores em relação à assistência prestada nos serviços de saúde pelos egressos da Residência Multiprofissional.

Email do autor: yasminefcunha@gmail.com

### 875 - O IMPACTO DA VIOLÊNCIA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Martins FFS, Romagnoli RC, Ladeira RM

*Administração Central, Pontifícia Universidade Católica - MG*

**Objetivo:** Caracterizar a violência contra crianças e adolescentes internadas no Hospital João XXIII-FHEMIG **Metodologia:** Dados de 1152 prontuários do primeiro semestre/2012 foram coletados. As variáveis estudadas foram: sexo, idade, residência, mecanismo da lesão, classificação de risco pelo Protocolo de Manchester, características da família e evolução. **Resultados:** Houve um predomínio de vítimas do sexo masculino (70,9%). Crianças de 0-6 anos representaram 36,7% das admissões, seguido pelo grupo de 15-18 anos (28,6%), 11-14 anos (17,3%) e 7-10 anos (17,1%). Trinta por cento das vítimas foram classificadas como "Laranja", 17,2% como "Amarelo" e 10% como "Vermelho". Em 28% das internações não foi possível identificar a classificação de risco. Os principais motivos de atendimento foram quedas (20,5%), acidentes (14,3%), queimaduras (12,2%), agressões (10,2%) e presença de corpo estranho (7,6%). A cabeça foi a região do corpo acometida em 32,4% dos atendimentos, seguida pelo tronco/abdome, com 16,8%. Lesões em múltiplas regiões do corpo foram registradas em 14,1%. 43% das vítimas residiam em BH (principalmente os bairros Taquaril, Independência e Vera Cruz) e 32,6% em outros municípios da RMBH, com destaque para Ribeirão das Neves, Santa Luzia, Contagem e Betim. Com relação às informações sobre a família, observou-se que apenas em 30% havia registro da composição familiar, sendo nuclear em 14,6% e monoparental feminina em 12,9%. Em 31,3% das internações a mãe foi informada como responsável. Informações sobre renda não estavam disponíveis na maioria absoluta dos prontuários. Foi identificada a notificação compulsória dos casos declarados de violência, mas houve casos com alguns indicativos da possibilidade de violência sem notificação. Em 58,3% dos casos a internação hospitalar durou até 5 dias; em 15,7% ficou entre 6-10 dias. Em 11,5% ficou entre 11-20 dias e em 11,1%, foi maior que 20 dias. Foram identificados 31 óbitos, sendo 9 por agressões, com predomínio em adolescentes. **Discussão:** Os resultados mostram a importância das lesões traumáticas em crianças e adolescentes, bem como a necessidade de melhoria da qualidade do registro de informações no prontuário. Em situações específicas, a ausência de registro adequado impede a caracterização da violência (ou suspeita) e a consequente notificação pela equipe de atendimento, conforme recomendações do Ministério da Saúde e do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA). \* Projeto de Doutorado com apoio da CAPES

Email do autor: fernandasocial@gmail.com

### **1049 - O MODELO DE GESTÃO FHEMIG E A PRESTAÇÃO DE CONTAS AO PACIENTE: A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE CUSTOS HOSPITALARES E O USO DA INFORMAÇÃO DE CUSTOS COMO FERRAMENTA GERENCIAL DE TRANSPARÊNCIA DO GASTO PÚBLICO**

Alemão MM, Garrides F, Drumond HA, Brava LC, Gonçalves MA, Pires PH, Diniz RB, Cunha YF

*Administração Central, Universidade Federal de Minas Gerais / CEPEAD*

**Objetivo:** Análise do Modelo de Gestão FHEMIG objetivando o desenvolvimento gerencial e a aplicação de outros instrumentos de gestão reconhecidamente eficazes, visando atender às demandas legais ao mesmo tempo em que se propôs a ir além disso, ao integrar a perspectiva estratégica à operacional. Agrega metodologia afiançável, estudo empírico, solução informatizada e aplicação prática para a geração de informações que possibilitam a melhora na qualidade dos serviços prestados ao paciente. Representa importante marco para a gestão do SUS, que possibilitou a disponibilização da Prestação de Contas ao Paciente, que assegurando a compreensão das informações de custos e demonstrando o tratamento adequado e efetivo do serviço prestado a ele. Integra quatro vetores tecnológicos: (1) Acordo de Resultados, que viabilizou o monitoramento e gestão de indicadores e ações estratégicas, (2) Gestão Hospitalar Integrada, que evidenciou ações tático/gerenciais e estratégicas utilizando as informações de custos como metainformação custos; (3) Software Integrado de Gestão, que informatizou processos administrativos e assistenciais; (4) Laboratório de Gestão, que possibilitou a melhora nos processos assistenciais e administrativos. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo e pesquisa aplicada na FHEMIG, envolvendo estudo de caso único e observação participante, envolvendo entrevistas em profundidade e grupo de foco. Método observacional e monográfico, quali-quantitativa, desenho transversal. **Discussão:** Essa iniciativa inovadora cumpre com seu papel social e ético, contribuindo na abordagem do “melhor valor pelo dinheiro” e a busca da eficiência organizacional e controle do uso dos recursos públicos para o SUS e para a sociedade. **Resultados:** A adoção do Modelo de Gestão FHEMIG propiciou a melhora dos processos internos na organização, gerando resultados em duas dimensões: quantitativa e qualitativa. Os ganhos de resultados se manifestam muito além do “mero cortar custos”, propiciou uma revisão da estrutura interna de forma bastante abrangente em diversas áreas, tanto administrativas quanto assistenciais. Também possibilitou a disponibilização da Prestação de Contas ao Paciente, onde é informado o atendimento e os recursos consumidos, numa iniciativa inédita em hospitais públicos.

Email do autor: marcia.alemao@fhemig.mg.gov.br

### **1051 - OBSERVATÓRIO DE CUSTOS E A GESTÃO DE CUSTOS NO SETOR PÚBLICO: UMA PROPOSTA DE RECONSTRUÇÃO**

Gonçalves MA, Garrides F, Drumond HA, Brava LC, Alemão MM, Pires PH, Diniz RB, Cunha YF

*Administração Central, Universidade Federal de Minas Gerais / CEPEAD*

No setor privado os custos são tratados ou geridos visando o corte ou redução, utilizando comumente expressões “é preciso cortar custos” e/ou “é preciso reduzir os custos em X%”. No setor público, a utilização da informação de custos deve ir além do tradicional cortar custos, buscando o uso como metainformação. A metainformação representa o sumário de outras informações, possibilitando a evidência do “o que”, “quais” e “como” os recursos são consumidos. **Objetivo:** Apresentar a Gestão de Custos no Setor Saúde Pública com soluções adequadas ao desafio de conciliar a escassez de recursos com a demanda crescente pelos serviços, tornando-se fundamental para uma alocação eficiente de recursos e melhoria na qualidade dos serviços prestados, permitindo a racionalização dos recursos disponíveis, para o planejamento e elaboração de indicadores de resultado e de processo. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa aplicada e documental, com finalidade prática, dando subsídio a decisões gerenciais estratégicas, tático/gerenciais e operacionais visando ainda planejamento e controle dos processos ou procedimentos. Trata-se de um projeto de pesquisa amplo, que será a base para novos estudos, pode-se dizer que a pesquisa se caracterizará como de ênfase em estudo de casos múltiplos ou multicase. O Observatório de Custos em Saúde, grupo de discussão de custos como metainformação, tem como objetivo destacar a necessidade de uma interpretação específica na gestão de custos no setor público, incentivando seu uso como ferramenta de suporte da qualidade do gasto público no setor saúde, gestão hospitalar, possibilitando a criação de indicadores econômicos, financeiros e de desempenho, garantindo a qualidade final do produto ou serviço entregue à comunidade. **Resultados:** Apresentar subsídio estratégico na definição de políticas públicas de saúde e marcos regulatórios do setor. **Discussão:** O uso da metainformação custo proporciona uma profunda revisão da estrutura interna, de forma bastante abrangente, em diversas áreas, tanto administrativas quanto assistenciais no setor saúde pública. Resulta na instrumentalização pela busca da qualidade dos processos em termos de itens de controle e de verificação, tanto cibernéticos quanto não cibernéticos, na prestação de serviços assistenciais. A prática do “nem mais caro e nem mais barato, mas o adequado com qualidade” objetiva o trabalho do Observatório de Custos. É a expressão correta do Melhor Valor pelo Dinheiro (Best Value for Money).

Email do autor: marcia.alemao@fhemig.mg.gov.br

### **1137 - PERFIL NUTRICIONAL X PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM PRÉ-ESCOLARES DE BELO HORIZONTE – MG**

Silva MC, Capanema FD, Silva JR, Oliveira BM, Almeida AC, Lamounier JA

*Administração Central, Universidade Federal de Minas Gerais*

O Programa Bolsa Família (PBF) via transferência direta de renda, auxilia a renda mensal de famílias carentes. O presente estudo objetivou avaliar o perfil nutricional de crianças pré-escolares matriculadas em creches públicas do Distrito Sanitário Leste de Belo Horizonte – MG, beneficiárias ou não do PBF. Trata-se de um estudo descritivo comparativo realizado com 252 crianças, com idade entre 24 a 72 meses, regularmente matriculadas em creches públicas do Distrito Sanitário Leste de Belo Horizonte. A avaliação nutricional foi realizada por meio da aferição do peso e estatura das crianças, que posteriormente foram utilizados para compor os índices Peso/Idade, Peso/Estatura, IMC/Idade e Estatura/Idade, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006/2007). O diagnóstico do estado nutricional foi avaliado em z-score. Consideraram-se eutrofia os valores entre 2 e -2 z-score; desnutrição, os valores inferiores a -2 z-score e obesidade, os valores acima de 2 z-score. Foi possível avaliar que independente do recebimento ou não do benefício, a maioria das crianças avaliadas apresentaram-se eutróficas para todos os índices avaliados. De acordo com o indicador IMC/Idade, as crianças não beneficiárias apresentaram percentual elevado para sobrepeso e obesidade (26,1% e 17%, respectivamente). Pôde-se concluir que não houve diferença no estado nutricional das crianças beneficiárias ou não beneficiárias pelo Programa Bolsa Família. O PBF ainda não foi capaz de erradicar a fome no Brasil, não devendo, dessa forma, ser o único meio pelo qual família em situação de vulnerabilidade social deva recorrer. Considera-se relevante o desenvolvimento de outros programas complementares e intersetoriais que estimulem a autonomia familiar e gerem um impacto mais efetivo e sustentável, por meio da capacitação profissional para gerar emprego e melhorar assim a renda familiar. Dessa forma, é importante que, além da evidência científica, a participação popular, dos profissionais de saúde e educação, seja o ponto de partida para a melhoria do estado nutricional das crianças por meio de ações como palestras, oficinas e cartilhas educativas que visem à promoção da saúde.

Email do autor: flavio.capanema@fhemig.mg.gov.br

### **1037 - POPULAÇÃO IDOSA E DEMANDA PELOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA ANÁLISE SOB A PERSPECTIVA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: ESTUDO DE CASO NO DISTRITO SANITÁRIO DE VENDA NOVA, BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS**

Costa JSM, Barbosa ACQ, Wong LR

*Administração Central, Hospital Risoleta Tolentino Neves, Unidade de Pronto Atendimento Venda Nova (UPA-VN), Centro de Saúde Venda Nova (CSVN)*

O estudo caracteriza a demanda de pessoas idosas (60 anos e mais) por serviços de urgência e emergência (U&E), sob a perspectiva das redes de atenção às urgências. Diante de um cenário de mudanças no perfil demográfico (envelhecimento populacional) e epidemiológico da população brasileira (tripla carga de doenças), o Sistema de Saúde Brasileiro vem passando por importantes transformações. Dentre elas está a concepção de organização dos serviços de saúde em redes de atenção. Nessas redes os níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário) devem atuar de forma integrada e resolutive no atendimento às necessidades dos usuários. Neste trabalho destaca-se as redes de atenção as U&E, mais especificamente seus pontos fixos de atenção: unidades hospitalares, unidades de pronto atendimento e unidades básicas de saúde. Para o estudo elegeu-se o Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN), a Unidade de Pronto Atendimento Venda Nova (UPA-VN) e o Centro de Saúde Venda Nova (CSVN), pontos fixos de atenção as U&E no Distrito Sanitário de Venda Nova (DSVN), município de Belo Horizonte/Minas Gerais. Adotou-se por estratégia a análise quantitativa e descritiva dos dados, por meio de análise univariada, de uma amostra do tipo não probabilística. Foram utilizados dados secundários, fornecidos pelas instituições envolvidas na pesquisa. Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, abrangendo o período de agosto de 2009 a julho de 2010. Concluiu-se que a proporção das pessoas idosas que demandam pelos três pontos fixos de atenção as urgências no DSVN, é superior a proporção desse grupo na população desse distrito. Há evidências que o HRTN não funciona como a principal porta de entrada para o Sistema de Saúde Municipal, nos casos U&E, no Distrito e população estudada. Entende-se que é importante que o gestor público esteja atento ao rápido processo de envelhecimento da população, investindo em políticas públicas que garantam recursos adequados nos três níveis da atenção à saúde à população que já se encontra no grupo de pessoas idosas e em medidas de prevenção e promoção à saúde que levem a minimizar a presença de doenças provocadas por causas externas e/ou por hábitos alimentares e estilo de vida, dos demais grupos populacionais, minimizando a expansão da demanda por serviços de U&E, quando esses grupos atingirem a faixa etária da população idosa.

Email do autor: jacqueline.costa@fhemig.mg.gov.br

### **1065 - SAZONALIDADE DE VERTIGEM E TONTURA NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL JÚLIA KUBITSHECK**

Volpe FM, Pereira AB, Almeida LAF, Felipe L, Pereira NG, Menezes PAF

*Administração Central*

**Introdução:** Tontura e vertigem são queixas frequentes no serviço de emergência. Estudos comunitários estimam que até 2% da população busca consultas médicas por esse motivo, em um determinado ano. Houve alguns relatos de um padrão sazonal: na Itália (com um pico no inverno), no Paquistão (com um pico no verão), mas relatos conflitantes negativos também foram publicados. Variáveis climáticas podem influenciar a ocorrência de condições predisponentes, por exemplo, infecções e desidratação das vias aéreas superiores. A epidemiologia da tontura/vertigem pode levar a uma melhor compreensão dos possíveis mecanismos fisiopatológicos subjacentes. **Objetivo:** Investigar a existência de uma distribuição sazonal de tontura e vertigem em um serviço de emergência brasileiro. **Métodos:** Foram analisados registros de consulta de emergência de um hospital geral público de Belo Horizonte (Hospital Júlia Kubitscheck), 2009-2012. A amostra foi composta por 4.920 atendimentos de emergência com queixa de vertigem ( $n = 1.006$ ; 0,4%) ou tontura ( $n = 3.914$ ; 1,4%), de um total de 276.076 atendimentos. A incidência de queixa de tontura e vertigem foi calculada mensalmente. A sazonalidade foi avaliada através da análise de Cosinor, considerando um período de 12 meses. Este estudo foi financiado pela FAPEMIG. **Resultados:** Um padrão sazonal significativo foi evidenciado para tontura, com pico no verão (dezembro-janeiro) e mínimo no inverno (junho-julho). A amplitude de variação entre as incidências maiores e menores atingiu 41,2%. Para vertigem, observou-se um padrão sazonal significativo, com o pico ocorrendo em agosto-setembro (final do inverno) e a diferença estimada entre as maiores e as menores incidências atingiu 87,5%. **Conclusão:** Houve uma distribuição sazonal diferente das queixas de tontura e de vertigens no departamento de emergência de um hospital público brasileiro, com um pico no verão e inverno, respectivamente.

Email do autor: fernando.volpe@fhemig.mg.gov.br

### **1054 - TAXA DE REINTECNAÇÃO POR GRUPO DIAGNÓSTICO NOS HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS DE BELO HORIZONTE, 2002-2011**

Souza JC, Silva EM, Francisco EL, Volpe FM, Leite MB, Coelho VAA

*Administração Central*

**Objetivo:** reduzir a frequência das reinternações psiquiátricas representa um desafio para a assistência. Os riscos de reinternação são diferentes de acordo com o diagnóstico. Isto se associa às variadas características clínicas e, ao mesmo tempo, às especificidades do seu manejo. Este estudo visa descrever as mudanças nas taxas de reinternação, no Hospital Galba Veloso e no Instituto Raul Soares, de acordo com o diagnóstico. **Metodologia:** os dados foram obtidos dos registros informatizados dos atendimentos realizados no HGV e no IRS, nas alas de internação, disponíveis integralmente desde o ano 2002 a 2011 em forma de planilha eletrônica. As tendências seculares das taxas de reinternação para cada grupo diagnóstico foram estudadas através de análises de regressão. Foi considerado como readmissão, pacientes admitidos com o mesmo diagnóstico no período de um ano. As observações foram agregadas mensalmente e os diagnósticos foram associados por grupos da CID10: F10-F19 (transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substâncias psicoativas), F20-F29 (esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes), F30-F39 (transtornos do humor) e F40-F49 (transtornos neuróticos, relacionados com o estresse e somatoformes). Outros diagnósticos foram desconsiderados. **Resultados:** para o grupo diagnóstico F10-F19 e F20-F29, durante os oito primeiros anos (2003-2010) os modelos estimaram uma tendência crescente das taxas de reinternação de 15-30% a 40-50%, com estabilização e suave redução nos anos seguintes (respectivamente:  $R^2=68,7\%$ ;  $p<0,001$  e  $R^2=64,2\%$ ;  $p<0,001$ ). Para o grupo F30-F39, o modelo de melhor ajuste indica uma tendência de crescimento das taxas de reinternação, da mesma magnitude, que se desacelera no final da série ( $R^2=38,4\%$ ;  $p<0,001$ ). Por fim, para o grupo F40-F49, não houve tendência significativa nas taxas de readmissão hospitalar ao longo do tempo. **Discussão:** esses resultados demonstram que as taxas de readmissão podem estar relacionadas com as características clínicas do transtorno mental e se agrupam nos transtornos que naturalmente tendem a se tornar crônicos e com recaídas recorrentes. Outros elementos, que poderiam explicar essa associação são a dificuldade de manejo e a não adesão aos serviços substitutivos. Apesar dos investimentos nestes serviços substitutivos, as taxas de reinternação psiquiátrica se mantêm elevadas, ao contrário do que era esperado. Apoio FAPEMIG e CNPq.

Email do autor: jaquelinecs2005@yahoo.com.br

### 1068 - ÚLCERA POR PRESSÃO: ESTUDO AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE

Garcia GF, Ferreira DN, Garrides F, Drumond HA, Alemão MM, Cunha YF

*Administração Central*

**Objetivo:** Propor a evolução da adoção de medidas preventivas para os pacientes com alto risco para desenvolvimento de UP, incentivando as já descritas no Protocolo de UP da FHEMIG e especificar medidas especiais como compra de colchões pneumáticos, justificando o custo/benefício desta medida. **Justificativa:** A UP é um evento adverso, de notificação compulsória, com incidência e prevalência significativas nas unidades da FHEMIG. O consumo de recursos para tratamento das lesões é de cerca de R\$ 3,5 milhões/ano. É relevante o entendimento sobre as complicações e a adesão ao protocolo clínico de UP. Estas lesões representam importante indicador de qualidade assistencial. A prevalência no Brasil varia de 2% a 66% dependendo da característica do serviço, demandando esforços adicionais e altos custos para seu tratamento. **Metodologia:** Foram coletados os seguintes dados nas unidades assistenciais: número prontuário do paciente no SIGH, sexo, idade, risco para desenvolvimento de UP (Escala de Braden) e número de lesões x grau. Utilizou-se coleta transversal, identificando o risco de todos os pacientes internados na rede e a presença de UP das diversas categorias em 24 horas contínuas de coleta. Para levantamento dos custos utilizou-se a metodologia de custos Activity Based Costing (Custeio ABC). **Resultados:** Evidências científicas apontam que a adoção de medidas preventivas reduz o risco de desenvolvimento de UP entre 25 a 50%, apesar de a prevenção ser uma tarefa contínua. Foram encontrados 132 pacientes R4 e R5 com UP, totalizando 363 UP. Estimando-se que um curativo tenha duração de três dias, em média, o custo mensal destes curativos é no mínimo, aproximadamente, R\$ 48 mil e no máximo R\$ 128 mil. Considerando que o custo unitário do colchão pneumático é R\$ 1 mil e são necessários 132 colchões para atender aos pacientes R4 e R5 e que o uso dos colchões reduz em 20% a incidência de UP, gerando uma redução no uso dos recursos com UP na ordem de no mínimo R\$ 96 mil a R\$ 256 mil, o investimento em colchões tem seu retorno no período de no mínimo 0,52 meses a no máximo 1,36 meses. **Discussão:** Informações que demonstrem o uso dos recursos e seu impacto no atendimento e segurança do paciente ampliam a discussão sobre o financiamento da saúde pública ao trazer evidências de que o uso de tecnologias e seu impacto na assistência são fundamentais para a sustentabilidade do SUS.

Email do autor: protocolos.clinicos@fhemig.mg.gov.br

### 1066 - VARICELA E SUAS COMPLICAÇÕES: CUSTO MÉDIO DE TRATAMENTO NAS INTERNAÇÕES EM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA

Capanema FD, Drumond HA, Alemão MM, Gonçalves MA, Rezende MB

*Administração Central, Núcleo Observatório de Custos e Economia da Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais, Núcleo de Inovação Tecnológica - FHEMIG-INOVA*

**Introdução:** a varicela ainda apresenta grande importância econômica e epidemiológica. Entre 1998 e 2007 registrou-se no SUS média anual de 3.662 casos com maior concentração na faixa de 1 a 4 anos e custo médio anual de R\$10.239.448,00 no nível ambulatorial e R\$1.660.919,00 no hospitalar. Este estudo teve como objeto de análise o custo hospitalar do tratamento da varicela e suas complicações em unidade de referência estadual. **Métodos:** estudo exploratório, transversal e quali-quantitativo em crianças de zero a 13 anos atendidas no Hospital Infantil João Paulo II (HJPII)/FHEMIG entre janeiro e dezembro de 2012. Foram analisados dados de frequência e custo do tratamento. A metodologia utilizada foi a de Custeio por Absorção, calculados a partir dos dados contidos em relatórios gerenciais gerados a partir do SIGH/FHEMIG. Foram definidos os períodos de tratamento hospitalar como mínimo para quatro e máximo para sete dias, sendo consideradas as Autorizações de Internação Hospitalar que tiveram como CID principal procedimentos relacionados ao tratamento de varicela. Nas análises dos dados foram utilizados os softwares TABWIN e EXCEL 2007. **Resultados:** 159 crianças foram atendidas por varicela no HJPII no período, sendo 57,2% entre zero e 2 anos, 32,1% entre 3 e 5 anos e 10,7% > 5 anos. Com relação à cobertura vacinal, 78% não haviam sido vacinados, 21% não sabiam informar e apenas 1% foi vacinado. A estafilococcia foi a complicação mais frequente (63,8%). Com relação aos custos de tratamento, as internações apresentaram custo médio mínimo estimado de R\$2.559,72/paciente e máximo de R\$4.479,51/paciente. **Discussão:** considerada como doença benigna, a varicela mostra-se relevante devido às suas sérias complicações e custos elevados para o Estado. O presente estudo apontou que crianças da primeira infância foram as mais acometidas, representando faixa de maior risco. Observou-se aumento exponencial no custo médio de internação, com elevação de 75% nos casos de duração máxima. Sabe-se que formas mais graves são responsáveis por internações prolongadas, de maior complexidade, impactando nos custos. Segundo a OMS, a adoção de programas de vacinação repercute na redução da incidência e morbimortalidade da varicela, com eficácia de 95 a 100% na prevenção da forma grave. No Brasil, o esquema nacional de vacinação foi implantado somente no 2º semestre/2013 e sua efetividade deverá ser avaliada por novos estudos, bem como o impacto na redução de seus custos. **Apoio:** FAPEMIG.

Email do autor: flavio.capanema@fhemig.mg.gov.br

### 1042 - COMPARAÇÃO DOS PESOS ESTIMADOS E REAIS DE PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA DE CUIDADOS PROLONGADOS DO HOSPITAL CRISTIANO MACHADO

Gomes HA, Albergaria D, Rosendo FGD, Coutinho MK, Medeiros M, Andrade VF

*Hospital Cristiano Machado*

O adequado diagnóstico do estado nutricional é de suma importância para a prescrição segura da terapia nutricional no ambiente hospitalar. As medidas antropométricas mais utilizadas na prática clínica hospitalar são o peso, estatura, dobras cutâneas e as circunferências. Particularmente, o peso é utilizado para classificar o estado nutricional, cálculo das necessidades nutricionais, do índice de massa corporal, dentre outros. Até setembro de 2012, a avaliação nutricional no Hospital Cristiano Machado (HCM) baseava-se nas medidas estimadas de peso pelas fórmulas de Chumlea, e partir de então com a aquisição da balança digital passou-se à aferição do peso real dos pacientes de cuidados prolongados. **Objetivo:** comparar os pesos estimados e reais dos pacientes do HCM medidos em setembro e outubro de 2012. **Metodologia:** foram coletados dados dos prontuários de 30 pacientes da clínica de cuidados prolongados do HCM referentes aos pesos estimados em agosto e setembro de 2012 e reais em outubro de 2012, em quilogramas. Para obtenção dos pesos estimados, utilizou-se fita métrica inelástica em centímetros e adipômetro científico da marca Cescorf com precisão de 0,01 mm. Para obtenção dos pesos reais, utilizou-se a balança digital Digi-Tron com precisão de 100 gramas, com dimensões e rampa de acesso adaptadas para cadeira de rodas. Na prática clínica, tira-se a cadeira de rodas na balança. Em seguida, posiciona-se o paciente despido nesta mesma cadeira de rodas e transporta-o para a balança pela rampa de acesso, obtendo-se assim o peso real do paciente. **Resultados e discussão:** foram coletados dados de 30 pacientes, e a média e o desvio padrão do peso estimado foi 52,7 (12,8) Kg e o peso real de 53,4 (13,4). Não houve diferença significativa entre as medidas pelo teste t de Student para amostras pareadas ( $p = 0,681$ ). Ajustes para mais de peso com a balança foram, em média, 8,04 (7,74) Kg e ajustes para menos de 5,75 (3,33) Kg. Ainda que estes ajustes possam ser explicados por fatores como confiabilidade dos dados da balança e do avaliador, alterações ponderais dos pacientes no período entre outros, foram observados ajustes de peso acima de 10% para mais ou menos com o uso da balança, considerados clinicamente importantes. **Conclusão:** o uso da balança digital em pacientes de cuidados prolongados no HCM permitiu uma aferição real do peso, medida considerada mais fidedigna, implicando maior segurança e qualidade para a assistência multiprofissional prestada no hospital.

Email do autor: henrique.gomes@fhemig.mg.gov.br

### 1036 - A HISTÓRIA NATURAL INICIAL DO AUTISMO INFANTIL

Camargos Jr W, Noce TR

*Hospital Infantil João Paulo II*

**Introdução:** O Autismo Infantil é um transtorno comportamental, grave, caracterizado pelo início até os 36 meses, com sintomas nas áreas de interação inter-pessoal, comunicação e comportamento. O transtorno autista sempre cursa com atrasos no desenvolvimento nessas áreas e tem três formas de evolução: atraso já ao nascer, atraso com alguma aquisição e perda posterior, evolução normal com regressão por si próprio ou após instalação do quadro de natureza evidentemente biológica como TCE, status epiléticos, processos infecciosos do SNC, etc. Esse é o primeiro trabalho com esse objetivo. **Objetivo:** Pesquisar qual a frequência de cada forma de evolução. **Métodos:** Estudo longitudinal em hospital público pediátrico terciário, em Ambulatório de Transtornos do Desenvolvimento e não de Autismo, crianças até 48m, com questões objetivas direcionadas aos pais / responsáveis sobre a presença ou não de atrasos no desenvolvimento, além de regressões ou não na evolução do Autismo. Foram utilizadas escalas de triagem e/ou diagnósticas. O trabalho é o encontrado nos 55 meses desde o início do Ambulatório. **Resultados:** Das 300 crianças, a partir de 24 meses, com sinais clínicos e escalas positivas para Autismo, 96,9% sempre apresentaram atrasos no desenvolvimento e somente 3,1% apresentaram regressão plena. A presença de maior frequência de comorbidades médicas em mulheres confirmam os dados já conhecidos na literatura. **Conclusão:** Há necessidade que os profissionais de saúde que atendem crianças sejam treinados para que identifiquem o Autismo Infantil com base nos marcos do desenvolvimento, portanto sem precisarem estudar psiquiatria infantil. **Palavras chave:** autismo; prevalência; evolução clínica.

Email do autor: waltercamargos@uaivip.com.br

### 1011 - ADEQUAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO DE DIETAS ENTERAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO PEDIÁTRICO: UMA PROPOSTA COM FOCO NA SEGURANÇA DO PACIENTE E NA RELAÇÃO CUSTO-BENEFÍCIO

Soares CN, Melo SC

*Hospital Infantil João Paulo II*

O Hospital Infantil João Paulo II é uma unidade da FHEMIG – Fundação Hospitalar de Minas Gerais – tem como missão prestar assistência pública secundária e terciária hospitalar, domiciliar e ambulatorial em Urgências e Emergências clínicas, em Doenças Complexas e Especialidades. É referência para o Estado de Minas Gerais para doenças como: Fibrose Cística, Doenças Neuromusculares, Portadores de Distrofia Muscular e doenças infecto-contagiosas. A média da taxa de internação hospitalar é alta, principalmente em períodos sazonais típicos. A maioria dos pacientes possui grande complexidade assistencial, sendo utilizado com frequência a terapia nutricional enteral. No ano de 2014 a média de pacientes que se alimentam através de sonda enteral e gastrostomia que utilizam dietas em sistema aberto representam cerca de 86% das dietas enterais dispensadas pelo lactário do hospital. O uso de bombas infusoras para sistema aberto não é padronizado/implantado no hospital e como o volume a ser infundido por período de tempo, em geral, é pequeno, torna a administração de dieta gravitacional inviável, pois seu controle é empírico. O objetivo do trabalho é propor uma adequação e a padronização na administração de dietas enterais no HIJPII, com o uso de equipos/adaptadores universais, específicos para dietas enterais, visando a segurança do paciente e a relação custo-benefício na implantação dessa prática. Durante os meses de maio e junho de 2014 foram coletados dados no serviço de estatísticas, na Unidade de Terapia Nutricional e no Centro de Abastecimento Farmacêutico, assim como visitas técnicas realizadas nas unidades de internação e CTI do hospital para verificação de usos indevidos de bombas de infusão não padronizadas para administração de dietas em sistema aberto. Após avaliação dos dados coletados foi possível verificar a necessidade de adequação dos materiais e equipamentos utilizados para administração das dietas enterais. A proposta foi encaminhada à Gerência de Suprimentos da FHEMIG para mudança na forma de aquisição de dietas e materiais relacionados de forma a padronizar uma única bomba de infusão para esta via e atender a demanda dos pacientes pediátricos que utilizam sistema aberto, diminuindo os eventos adversos relacionados à infusão de dieta gravitacional e atendendo às recomendações das legislações em relação à segurança do paciente.

Email do autor: hijpii.snd@fhemig.mg.gov.br

### 1134 - CUIDADOS ESPECIAIS À ALTA DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO TARDIO (LPT)

Teixeira AB

*Hospital Infantil João Paulo II*

A incidência de nascimentos LPT (34 0/7 - 36 6/7 semanas) está aumentando e a alta precoce, <72h, é situação de risco, pois são crianças vulneráveis, apresentam maiores taxas de morbimortalidade, reinternações e necessitam de protocolos especiais no seu manejo. A idade gestacional e o estado nutricional devem estar bem estabelecidos. O binômio deverá ter ficado em alojamento conjunto/contato pele a pele e recebido orientações sobre riscos, necessidades especiais e possibilidade de problemas pela imaturidade. A mãe deverá estar apta a lidar com dificuldades na alimentação, evitar hipotermia, desidratação (perda de peso >3%/dia), hipoglicemia, hiperbilirrubinemia, infecções e reconhecer seus sintomas. São orientações mínimas antes da alta: – Aleitamento: duração ideal, técnica de amamentação, ordenha e estocagem de leite, número de mamadas e razões da suplementação, se necessária (10-12 vezes/dia ao seio, 8-10 vezes/dia no uso de leite materno ordenhado ou fórmula – necessidade de acordar o LPT sonolento para alimentá-lo); – Prevenção de doenças: lavagem de mãos e utensílios, limitação de visitas, aglomerações, reconhecimento dos sintomas); – Prevenção do kernicterus: reconhecer a icterícia, que é frequente, com pico entre 5o-7o dia e frequentemente demanda fototerapia.- Oferecer orientação verbal e escrita sobre aleitamento, icterícia, posição para dormir (de costas), cadeirinha para transporte, testes de triagem, imunização, necessidade do acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor e as situações nas quais a família deverá procurar assistência médica. Reforçar a importância da consulta de retorno na diminuição dos riscos: controle do peso, icterícia, amamentação. Verificar a compreensão das orientações e esclarecer outras dúvidas dos pais.

Email do autor: amarilis@jetti.com.br



#### 945 - DIAGNÓSTICO MOLECULAR E DETERMINAÇÃO DA ETIOLOGIA VIRAL DAS MENINGITES NO HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II – FHEMIG

Candiani TMS, Luiz APMF, Oliveira DB, Kroon EG, Castro FCS, Almeida GMF, Abrahão JS, Alvarenga PPM, Coimbra RS

*Hospital Infantil João Paulo II, Laboratório de Vírus, Departamento de Microbiologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Informática de Biosistemas do Centro de Pesquisa René Rachou (CpqRR) - FIOCRUZ*

**Objetivo:** Determinar a etiologia viral num estudo retrospectivo em líquido cefalorraquidiano (LCR) de pacientes com meningite no Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII) empregando diagnóstico molecular. **Metodologia:** Foi desenvolvido o diagnóstico molecular empregando testes baseados em PCR (reação em cadeia da polimerase) em tempo real tendo como alvo regiões conservadas no genoma dos vírus herpes simples 1 e 2 (HHV-1 e 2), vírus varicela zoster (VZV) ou vírus dos gêneros enterovírus (ENTV) e flavivírus (FLAV). Foram testadas 57 amostras (10ul -140 ul) de LCRs de pacientes com meningite com provável etiologia viral do HIJPII na plataforma para a identificação do agente etiológico. Estas amostras foram coletadas de crianças atendidas no HIJPII no período de 2010 a 2013. Este projeto foi aprovado pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (processo 25000.199054/2008-18) e pelo CEP FHEMIG (processo 132/2009). Resultados: A padronização do diagnóstico molecular demonstrou eficiência de 114% para HHV-1 e HHV-2, 113% para VZV 3, 110% ENTV e 92% FLAV. Quando um teste de sensibilidade analítica foi feito, os resultados mostraram alta sensibilidade, com limite de detecção de até 1 UFP / mL para HHV-1, ENTV e FLAV. O diagnóstico molecular das 57 amostras identificou o agente viral causador das meningites em 71,9% dos casos (41 casos). Dentre estas amostras, 29 (50,87%) foram positivas para ENTV, 6 para VZV (10,5%), 5 para FLAV ( 4 DENV-2 e 1co-infecção DENV-2 e DENV-3) (8,7%) e 1 positiva para HHV1/2 (1,7%). **Discussão:** No Brasil, em média, são notificados 11.500 casos por ano de meningite com provável etiologia viral. Entretanto, para a maioria dos casos não há identificação do agente etiológico. Nosso trabalho foi capaz de identificar os agentes virais da maioria dos casos analisados (71,9%), sendo que os agentes virais mais prevalentes foram os vírus do gênero ENTV, o que é condizente com a literatura. A detecção de DENVs em 8,7% é um resultado importante, pois estes vírus são agentes etiológicos neurotrópicos emergentes. Os resultados mostram que a plataforma de diagnóstico molecular pode ser útil para o diagnóstico rápido da meningite viral no sistema de saúde. A identificação do agente etiológico de infecções neurológicas é importante para a terapia, vigilância de casos graves e também para a avaliação da emergência de agentes etiológicos não convencionalmente ligados às infecções no SNC. Suporte Financeiro: FAPEMIG, CNPq, CAPES, Dengue- Pronex, Dengue- INCT.

Email do autor: talitah@ig.com.br

#### 896 - PERFIL CLÍNICO, EPIDEMIOLÓGICO E ENDOSCÓPICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PÓLIPOS COLÔNICOS EM DOIS CENTROS DE REFERÊNCIA

Andrade DO, Ferreira AR, Ribeiro DFP, Bittencourt PFS, Nunes TW, Candiani TM

*Hospital Infantil João Paulo II, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais*

**Objetivos:** Conhecer a frequência, o perfil clínico, os achados endoscópicos de crianças e adolescentes submetidas a colonoscopia em dois centros de referência em gastroenterologia e endoscopia pediátrica. **Métodos:** Foram avaliados e acompanhados pacientes com idade menor ou igual a 18 anos com diagnóstico de pólipos à colonoscopia em dois centros de referência em endoscopia pediátrica no município de Belo Horizonte, no período de 2002 a 2012. As variáveis clínicas avaliadas foram: gênero, indicação da colonoscopia, sinais e sintomas associados, idade de início dos sintomas, intervalo de tempo entre o início dos sintomas e o diagnóstico endoscópico do pólipos colônico, história familiar de Polipose intestinal e/ou câncer colorretal. Em relação às características dos pólipos foram descritos: número, tipo morfológico, histológico e distribuição. Foram estudadas também as síndromes poliposas (síndrome de Peutz-Jeghers, síndrome juvenil poliposa, síndrome poliposa adenomatosa familiar). **Resultados e Discussão:** De 317 colonoscopias realizadas, foram selecionados 74 pacientes com pólipos, com mediana de idade de 6,6 anos; 61% do gênero masculino. Pólipos juvenis foram identificados em 55(74%) dos pacientes. Pacientes com síndromes poliposas intestinais foram diagnosticados em 35% dos pacientes. Destes, 12% com diagnóstico de Polipose Adenomatosa Familiar (PAF), 9% com Síndrome Juvenil Poliposa (SJP) e 8% com diagnóstico de Síndrome de Peutz-Jeghers (SPJ). A apresentação clínica mais freqüente foi o sangramento retal indolor. Nos pacientes com PAF o principal motivo da indicação da colonoscopia foi para rastreamento da doença devido história familiar da síndrome poliposa. Dor abdominal com episódios agudos de obstrução intestinal parcial ou intussuscepção intestinal com laparotomia de urgência foi observado nos pacientes com SPJ. O predomínio do gênero masculino nessa série, assim como a idade de apresentação, a apresentação clínica predominante e achados endoscópicos estão de acordo com a maioria das publicações. A maior prevalência de síndromes poliposas encontrada nessa casuística (35%), em relação às séries pediátricas publicadas (12% a 17%), deve-se ao fato dos dois centros deste estudo serem referência para tratamento de doenças complexas em pediatria. Com este percentual significativo, associado à maior morbidade destas crianças, conclui-se ser importante o estabelecimento de um protocolo de diagnóstico e seguimento dos pacientes afetados e familiares de risco.

Email do autor: deandrad@oi.com.br

#### 952 - PROTEÔMICA COMPARATIVA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO REVELA UM MODELO PREDITIVO PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE PNEUMOCOCO, MENINGOCÓCICA E MENINGITE VIRAL, E ALVOS TERAPÊUTICOS PROMISSORES

Candiani TMS, Campos FA, Oliveira G, Cordeiro AP, Chapeaurouge DA, Pereira RAS, Coimbra RS

*Hospital Infantil João Paulo II*

Meningite é a inflamação das meninges, em resposta à infecção ou agentes químicos. Enquanto a meningite asséptica, mais freqüentemente causada por enterovírus, é geralmente benigna, com um curso auto-limitado, a meningite bacteriana permanece associada com alta morbidade e mortalidade, apesar dos avanços na terapia antimicrobiana e tratamento intensivo. Diagnóstico diferencial rápido e preciso é fundamental para a escolha assertiva da abordagem terapêutica adequada para cada tipo de meningite. **Métodos.** Foram utilizadas as técnicas de eletroforese bidimensional (2D-PAGE) e espectrometria de massa para identificar o proteoma do líquido cefalorraquidiano especificamente relacionado com a resposta do hospedeiro à pneumococo, meningocócica e aos agentes virais. As características proteômicas de doenças específicas foram submetidos à pathway analysis, (banco de dados e ferramentas da web). Resultados. Registros exclusivos de proteoma foram encontrados para cada forma de meningite e controles. Um modelo preditivo qualitativo com quatro marcadores de proteína foi desenvolvido para o diagnóstico diferencial de pneumococo, meningocócica e meningite viral. No entanto, a análise revelou caminhos metabólicos e vias de sinalização e processos biológicos que podem desempenhar um papel nos mecanismos fisiopatológicos que levam a danos cerebrais em meningite bacteriana. As proteínas que participam nestas vias são propostas como novos alvos terapêuticos possíveis a meningite bacteriana. **Conclusões** Um novo método para o diagnóstico diferencial de meningite foi desenvolvido (número de protocolo do pedido de patente no INPI: BR 10 2014 0046 89 8) e novos alvos terapêuticos prováveis para meningite bacteriana foram identificados.

Email do autor: talitah@ig.com.br

### 950 - UM POSSÍVEL PAPEL DA HOMOCISTEÍNA NA FISIOPATOLOGIA DA MENINGITE BACTERIANA EM CRIANÇAS

Candiani TMS, Calegare BFA, D'Almeida V, Campos FA, Coimbra RS

Hospital Infantil João Paulo II, Informática de Biosistemas do CPqRR - FIOCRUZ

Nosso objetivo foi investigar o envolvimento de Morte neuronal associada à Homocisteína (Hci) na fisiopatologia das Meningites Bacterianas (MB). Os níveis de Homocisteína (Hci) e de cisteína (CYS) foram avaliados pela técnica de Cromatografia líquida de alta frequência (HPLC) no líquido cefalorraquidiano em amostras coletadas por punção lombar de 40 crianças (idade média: 4 anos de idade; intervalo: <1 a 13) admitidas no Hospital Infantil João Paulo II – FHEMIG, com suspeita de meningite, no período de Janeiro de 2010 a Novembro de 2011. A casuística foi composta por nove pacientes com meningite bacteriana, 13 com Meningite viral, e 18 controles. Níveis no líquido de RCQ e CYS foram maiores na Meningite Bacteriana que na viral e que nos grupos controle (média RCQ / CYS: 0.69/29.34 mm para meningite bacteriana, 0/8.19 mm para meningite viral e 0/8.33 mm para controles,  $p < 0,05$  no teste de Kruskal- teste post Wallis / Dunn 's). Em pacientes com a Meningite bacteriana, a concentração mediana de HCY foi maior do que o previamente relatado para induzir a apoptose em neurônios do hipocampo em cultura (0,5 M). Não houve correlação entre os níveis do líquido de Hci, CYS, idade, duração da hospitalização, proteína, glicose, glóbulos brancos, ou a porcentagem de neutrófilos. Estes achados corroboram com a hipótese de que a morte neuronal associada a Homocisteína é produzida por via intratecal durante meningite bacteriana e se acumula no sistema nervoso central para atingir níveis potencialmente neurotóxicos. Os nossos resultados sugerem que Hci pode desempenhar um papel central na fisiopatologia de danos cerebrais associados à meningite bacteriana. Apoio: FAPEMIG, CNPq e FAPESP.

Email do autor: talitah@ig.com.br

### 1039 - USO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA EM PACIENTES COM BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA – UM ESTUDO OBSERVACIONAL

Quinet RPB, Ulysses BN, Carvalho LFA

Hospital Infantil João Paulo II

**Objetivos:** Descrever o uso de ventilação não invasiva (VNI) como terapia ventilatória inicial em pacientes com bronquiolite viral aguda internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Infantil João Paulo II (UTI-HIJPII). **Métodos:** Estudo observacional, prospectivo, que avaliou pacientes com até um ano admitidos na UTI-HIJPII com diagnóstico de bronquiolite, entre abril e julho de 2013. O tratamento seguiu protocolo do serviço. Coletadas amostras de secreção de vias aéreas para pesquisa de Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e Influenza A e B. Os dados foram coletados pelo preenchimento diário de questionário padronizado, digitalizados e analisados no software SPSS. **Resultados e Discussão:** Incluídas 22 crianças, 59,1% do sexo masculino, mediana de idade de 1 mês (IQ 1-2,5), tempo de internação médio na UTI de 10,27 dias ( $\pm 11,26$ ). Onze pacientes foram submetidos a VNI, com taxa de sucesso de 36,4%; dois não necessitaram de VNI ou intubação endotraqueal; seis foram admitidos em ventilação mecânica invasiva e três intubados sem tentativa prévia de VNI. Houve 1 óbito (4,5%). Dezoito pacientes apresentaram pesquisa positiva para VSR (81,8%). Nove apresentaram infecção bacteriana associada (40,9%). Não houve diferença no tempo de internação entre os pacientes que utilizaram apenas VNI (13,64 dias) e os que foram intubados (12,88 dias),  $p 0,79$ . **Conclusão:** A VNI evitou intubação endotraqueal em 36,4% dos pacientes com bronquiolite admitidos na UTI-HIJPII. A VNI deve ser utilizada mais frequentemente nas unidades de terapia intensiva como terapia ventilatória inicial nos pacientes com bronquiolite viral aguda grave.

Email do autor: renata.quinet@gmail.com

### 1046 - VIGILÂNCIA DE SÍNDROME FEBRIL AGUDA COM ÊNFASE EM DENGUE: EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL TERCIÁRIO PEDIÁTRICO

Amâncio FF, Nascimento AC, Dias APM, Carvalho AL, Peixoto BSS, Beneti GC, Araújo LRC, Carneiro M, Salles PLF, Gonçalves SA

Hospital Infantil João Paulo II, Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Fundação Ezequiel Dias

**Introdução:** Dengue é uma doença viral aguda transmitida principalmente por mosquitos *Aedes aegypti*. Existem quatro sorotipos e o quadro clínico pode variar de formas leves a casos graves com hemorragia, choque e hemoconcentração. Diferentemente do sudoeste asiático onde a doença é mais comum em crianças, no Brasil ela acomete sobretudo adultos. A baixa incidência da infecção em crianças pode ser decorrente dos sintomas inespecíficos na faixa etária pediátrica, levando à subnotificação dos casos. O objetivo deste estudo foi avaliar a frequência de dengue em crianças com síndrome febril aguda sem foco, em um hospital pediátrico da região metropolitana de Belo Horizonte. **Metodologia:** O universo amostral foi composto por indivíduos a partir de um ano de idade, atendidos ou internados no Hospital Infantil João Paulo II, no período de junho de 2013 a junho de 2014. Foi obtida a assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido dos mesmos e de seus familiares. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da FHEMIG. O responsável por cada participante foi questionado quanto a sinais e sintomas clínicos, bem como sobre fatores de exposição para as síndromes febris agudas de maior importância em saúde pública. Obteve-se uma amostra de soro de cada paciente na fase aguda e, sempre que possível, foi realizada uma segunda punção venosa durante a fase de convalescença. O material biológico foi submetido a exames sorológicos (IgM e IgG para dengue), PCR e pesquisa do antígeno NS1. **Resultados:** Em 12 meses, foram incluídos 125 pacientes pediátricos no estudo. Em análise preliminar, nove (7,2%) apresentaram confirmação da infecção aguda pelo vírus dengue. **Discussão:** Os resultados iniciais revelaram que a frequência de infecção foi baixa no período. Isso provavelmente se deve ao fato de a pesquisa ter sido realizada em ano pós-epidêmico. O processo de vigilância também permitiu observar uma baixa adesão aos retornos para coleta de segunda amostra durante a etapa de anápsia. O encerramento de casos de dengue baseados em critérios clínico-epidemiológicos pode aumentar falsamente o percentual de ocorrência dos mesmos, particularmente em anos não epidêmicos. Apoio: Ministério da Saúde e FAPEMIG.

Email do autor: manzoff@gmail.com

## 841 - FIZEMOS O POSSÍVEL: OS RITOS E AS NARRATIVAS MÉDICAS EM TORNO DA VIDA E DA MORTE NO HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO JOÃO XXIII

Aredes JS

*Hospital João XXIII, Universidade Federal de Minas Gerais*

O trauma tem adquirido contornos de um problema de saúde pública, sendo uma das principais causas de mortalidade e incapacitação física permanente ou temporária na população. A incidência de vítimas que dão entrada em hospitais de urgência e emergência confirma essa estatística. Pensando essas questões o presente estudo buscou investigar, com a ajuda da abordagem antropológica, os ritos e as narrativas médicas em torno da vida e da morte num contexto específico de uma unidade de urgência e emergência: o Hospital João XXIII, localizado em Belo Horizonte/MG. Para tanto, foi realizada uma etnografia, mediada por observações e entrevistas com os médicos da instituição, a fim de compreender a maneira como o campo médico e suas práticas científicas, incluindo a formação e o exercício profissional, definem e preveem atitudes perante o corpo, a vida, o paciente, a doença e a morte. A partir de uma análise em campo, foram formuladas três tipologias de mortes que ocorrem nesse hospital, a saber: “a morte enquanto possibilidade”, na qual há uma mobilização institucional e por parte da equipe médica para derrotar a morte e salvar a vida; “morte em vida”, local destinado aos pacientes crônico-sequelados que envolve um duplo sentido de morte: tanto social, como física; e, por fim, “a (quase) certeza da morte: o SAV uma morte que pode salvar vidas”, que inclui pacientes com suspeita de morte encefálica e, ao mesmo tempo, potenciais doadores. Os depoimentos apontaram para relações éticas, culturais e idiossincráticas na atuação médica diante da(s) vida(s) e da(s) morte(s). É importante ressaltar que inserido a essas questões a pesquisa evidenciou alguns cenários que merecem ser destacados, a saber: lacunas no ensino acadêmico de medicina no que se refere à abordagem de assuntos relacionados à morte e a impossibilidade de cura de pacientes; “deusificação” do médico por parte da sociedade, o que gera culpa e frustração profissional na ocasião de óbito e impossibilidade terapêutica de cura; comprometimento da saúde do médico, principalmente no que tange a transtornos mentais, uso de drogas e autoextermínio. Com essa abordagem qualitativa, foi possível identificar e compreender as dificuldades enfrentadas pelo médico e as implicações das mesmas no cuidado a pacientes. Acredita-se que a divulgação dos resultados ajude a subsidiar propostas de intervenção na esfera da saúde pública que alcancem dois públicos diretamente envolvidos na problemática: os médicos e os pacientes.

Email do autor: janainaaredes@gmail.com

## 1067 - IMPLANTAÇÃO DE FLUXO PARA USO RACIONAL DE COBERTURAS ESPECIAIS

Falcão MC, Rodrigues LB, Araújo FM, Santos S, Zaidan TP

*Hospital João XXIII*

No Hospital João XXIII as coberturas especiais eram solicitadas pela secretaria dos setores ao almoxarifado para utilização pela equipe de enfermagem, que realizava os curativos sem avaliação prévia da Comissão de Prevenção e Tratamento de Lesões/Hemodiálise – CPTL/HD. Esta só era chamada para avaliar lesões complexas que não apresentavam evolução conforme o esperado. Diante desta realidade percebeu-se que não havia um controle adequado da indicação, do uso e da dispensação de coberturas especiais para curativos. Tendo em vista que as despesas com materiais médico hospitalares são crescentes, enquanto os recursos disponibilizados pelas instituições públicas de saúde no Brasil não aumentam na mesma proporção (LIMA & GUERRA, 2001), como é o caso das coberturas especiais utilizadas para tratamentos de feridas, torna-se imprescindível aos gestores da área de saúde a busca por novas metodologias de controle e dispensação. Diante deste contexto, e da necessidade de racionalização do uso de coberturas especiais, um novo fluxo foi implantado buscando maior qualidade na assistência prestada e uma eficiente utilização dos recursos, evitando uso indevido, perdas e desvios. Assim, conjecturou-se a possibilidade da dispensação ser realizada pela farmácia diariamente mediante requisição eletrônica, via sistema informatizado e por paciente. Outra proposta foi o controle da CPTL/HD de todas as lesões de pacientes do hospital, permitindo orientação e discussão da evolução das lesões, assim como o tratamento das mesmas. O custo médio mensal (CMM) com coberturas especiais no Hospital João XXIII foi analisado, e observou-se em um primeiro momento um CMM de R\$104.627,40. A partir do momento em que a dispensação passou a ser realizada pela farmácia houve uma queda de R\$34.308,80, o que corresponde a aproximadamente 33%, quando comparado ao primeiro momento. Assim, com a redução do CMM já é possível notar que o uso das coberturas especiais foi racionalizado. Além da redução com custos é perceptível, mas ainda não mensurável, que com a apropriação do problema pelas equipes multidisciplinares houve engajamento de todos para melhoria da qualidade de atendimento aos pacientes.

Email do autor: marcelicfalcao@gmail.com

## 998 - TENTATIVA DE SUICÍDIO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES POR INGESTÃO DE SUBSTÂNCIAS - CASUÍSTICA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA

Almeida JSCB, Botelho CA, Campolina D

*Hospital João XXIII*

**Introdução:** O suicídio é sabidamente um problema de Saúde Pública no mundo. Dados da Literatura mostram que para cada suicídio sucedido existem 50 a 100 tentativas levando-se em consideração os adolescentes. Este trabalho visa traçar o perfil das tentativas de autoextermínio por ingestão de substâncias em crianças e adolescentes de 6 a 19 anos através da análise da casuística de um Centro de Referência. **Metodologia:** Análise observacional retrospectiva de tentativas de autoextermínio por ingestão de substâncias em crianças de 6 a 19 anos, no período de 01 de maio a 31 de agosto de 2013. A partir da análise de questionários preenchidos durante o atendimento telefônico ou presencial em Centro de referência foram coletados dados que foram posteriormente analisados através de variáveis quantitativas e qualitativas, utilizando o programa Epidata. **Resultados:** No período de maio a agosto de 2013 foram atendidos 147 pacientes entre 6 e 19 anos com relato de tentativa de autoextermínio por ingestão de substâncias. A maioria era do sexo feminino (66,7%). Em relação a idade pode-se perceber três picos de maior incidência, aos 12 (11,5%), 15 (10,2%) e 18 anos (12%). As substâncias mais ingeridas foram os analgésicos (17%), seguidos de substâncias cáusticas (12,9%) e Benzodiazepínicos (12,2%). Foram descritos nesse período três óbitos, sendo que em dois deles a substância envolvida era um antidepressivo tricíclico. Doença psiquiátrica prévia foi a principal comorbidade encontrada (11%). **Discussão:** A prevalência do sexo feminino corrobora com as estatísticas gerais das tentativas de suicídio. Em relação a idade, percebe-se que as tentativas ocorrem em indivíduos cada vez mais jovens. O analgésico como substância mais prevalente entre as ingestas é um dado que se assemelha as estatísticas gerais, o acesso de crianças a jovens a medicamentos de comercialização restrita como os benzodiazepínicos e antidepressivos é uma realidade preocupante. A morbimortalidade associada a ingestão de antidepressivos tricíclicos se destaca nesse estudo, sendo a substância mais associada a evolução desfavorável. **Conclusão:** É preciso discutir estratégias de abordagem de crianças e jovens com o intuito de identificar e prevenir tentativas de autoagressão. Prevenção primária, tratamento precoce e acompanhamento são ações necessárias para mudar as estatísticas apresentadas.

Email do autor: jusartorelo@ig.com.br

## 1028 - USO DA EXPRESSÃO 'SE NECESSÁRIO' NA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Oliveira ST

Hospital João XXIII

**Introdução:** a utilização da expressão “se necessário” (S/N), muito comum em prescrições de pacientes hospitalizados, não é considerada uma prática segura, uma vez que pode levar aos uso inadequado e aumentar o risco de erros de medicação. A maioria dos estudos sobre segurança do paciente não aborda esse aspecto. Por esta razão, a caracterização desse tipo de evento é considerada relevante, tendo em vista obter subsídios para melhoria da assistência ao paciente. **Objetivos:** determinar a prevalência pontual de medicamentos S/N prescritos para pacientes vítimas de politraumatismos e de situações de risco de morte. **Método:** estudo transversal e descritivo. A amostra foi formada pelas prescrições de medicamentos dos pacientes atendidos na unidade de emergência do Hospital João XXIII. Os dados, coletados retrospectivamente, foram relativos a dois dias de atendimento, escolhidos aleatoriamente. Os medicamentos foram classificados no primeiro nível da Anatomical Therapeutic Chemical (ATC). As prescrições foram avaliadas quanto à presença de medicamento S/N, dose, posologia, dose máxima diária e condição que determina uso ou interrupção do medicamento. Técnicas estatísticas foram utilizadas para determinação de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** das 315 prescrições avaliadas, 61,3% apresentaram a condição investigada, o que representou um total de 920 itens prescritos. Desses, 47,3% de medicamentos S/N, com média de 2 (DP=1; intervalo:1-6) por prescrição. Na maioria das prescrições (96,8%) houve descrição da dose, a posologia e a condição para uso do medicamento S/N. A condição para interrupção do uso S/N foi detectada apenas nas prescrições contendo insulina humana regular (3,2%). A dose máxima diária do medicamento S/N não foi identificada nas prescrições avaliadas. Os medicamentos que atuam no sistema nervoso central foram o mais envolvidos na prescrição S/N (42,8%), seguido daqueles que atuam no trato alimentar e metabolismo (23,8%), e no sistema musculoesquelético (14,3%). Dipirona (33,3%), metoclopramida (30,2%), codeína (10,1%) e cetoprofeno (6,4%) foram os mais frequentes. **Conclusão:** a prescrição S/N é uma prática comum no ambiente estudado, especialmente para manejo da dor. Critérios devem ser estabelecidos para prescrição S/N, de acordo com o Programa Nacional de Segurança do Paciente, de modo a contribuir para a qualificação do cuidado na Instituição.

Email do autor: silvia.teodoro@fhemig.mg.gov.br

## 903 - ERROS DE DISPENSAÇÃO: UMA BIBLIOMETRIA

Ferreira CAA, Santos ICO

Hospital Galba Veloso, Universidade Federal de Minas Gerais, Centro Universitário UNA, Universidade Fundação Mineira de Educação e Cultura - FUMEC

Os erros de dispensação estão compreendidos entre os erros de medicação que podem causar prejuízo na segurança do paciente acarretando eventos adversos evitáveis. O objetivo do estudo foi levantar a publicação bibliográfica sobre o tema no período de 2004 a 2014 analisando estudos que identificaram os erros de dispensação do tipo as causas, a nível internacional e de Brasil. Foi realizada uma revisão da literatura sobre erros de dispensação aplicando-se a bibliometria que consiste, em uma técnica quantitativa e estatística de medição dos índices de produção e disseminação do conhecimento científico. Foi aplicada a Lei de Bradford (produtividade de periódicos). Foram levantadas as publicações científicas utilizando para pesquisa os descritores “medication errors”, “erros de medicação”, “erros de dispensação”, “dispensing errors”, “boas práticas de dispensação” nos seguintes bancos de dados U. S. National Library of Medicine’s® (MEDLINE, Pubmed), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão de artigos foram: ter sido encontrado pelos descritores, publicado pelo período delimitado, estar publicado nos idiomas, português, inglês. Os critérios para exclusão adotados foram: ser uma revisão sobre o tema, não apresentar dados numéricos sobre os erros de dispensação. Os dados obtidos de cada artigo foram compilados em planilha de Excel e foi realizada a estatística descritiva (frequência). O estudo resultou em 767 artigos pelo descritor escolhido, medication errors dispensing, sendo 10 artigos da base Scielo, 147 BVS, 592 Pubmed e 18 Lilacs; em seguida foi realizada uma triagem para a exclusão de artigos repetidos e somente 12 foram selecionados e analisados. As causas de erros de dispensação relacionados pelos autores foram: erros em prescrições (prescrição ilegível, omissão de dados), ausência do farmacêutico para esclarecimento de dúvidas, rotulagem e armazenamento de medicamentos incorretos, interrupções e distrações no ambiente de trabalho. Portanto, o estudo demonstrou a baixa produção científica sobre erros de dispensação e maioria das revistas em que os artigos foram publicados são de classificação inferior a B (Qualis Capes, 2014), verificando que revista de maior circulação e de maior fator de impacto pode está negligenciando o tema ou sugere-se que o método aplicado não responda os objetivos propostos ou a dificuldade em publicar artigos no Brasil.

Email do autor: claudiahgv@gmail.com

## 859 - FATORES DE RISCO PARA REINTERNAÇÃO POR TRANSTORNOS DO HUMOR

Volpe FM, Silva EM, Francisco EL, Almeida LAF, Pereira NG, Menezes PAF, Coelho VAA

Hospital Galba Veloso

**Objetivo:** A redução do impacto das reinternações nos transtornos do humor é um desafio, uma vez que os episódios são usualmente recorrentes e graves. O risco de readmissão pode ser influenciado por características clínicas, mas também pode estar relacionado ao acesso adequado à atenção qualificada à saúde mental. O presente estudo avalia os fatores determinantes do risco de reinternação em pacientes com transtornos do humor atendidos nos hospitais psiquiátricos públicos de Belo Horizonte. **Metodologia:** No período de 2001-2012, foram incluídas 7.488 internações por CID-10 F30.x-F39.x em dois grandes hospitais psiquiátricos públicos de Belo Horizonte, Brasil, (Hospital Galba Velloso e Instituto Raul Soares – Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais). Os modelos de risco proporcional Cox foram utilizados para estimar os efeitos de sexo, idade, região / cidade de residência, bem como o tempo de internação na hora de readmissão. Os resultados foram resumidos graficamente usando gráficos de sobrevivência. **Resultados:** Durante este período, as reinternações em 1 ano devidas a transtornos afetivos compuseram 32,5% do total da amostra, enquanto readmissões em 1 semana compuseram de 4,0%, e reinternações em 1 mês, 5,2%. Ser do sexo feminino ( $b = -0,34$ ,  $p = 0,002$ ), viver nas cidades da região metropolitana, em vez de em Belo Horizonte ( $b = -1,02$ ,  $p < 0,001$ ) e o tempo de permanência ( $b = -0,03$ ,  $p < 0,001$ ) foram todos independentemente associados a intervalos mais curtos até a readmissão. Idade e hospital não foram associados ao risco de readmissão. **Conclusão:** Reinternações em um ano são uma ocorrência freqüente em pacientes com transtornos do humor, especialmente em mulheres e em pacientes com internações mais longas.

Email do autor: fernando.volpe@fhemig.mg.gov.br

#### 1041 - AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS MATERNO E NEONATAIS APÓS ANALGESIA DE PARTO NO HOSPITAL JÚLIA KUBITSCHEK

Pedroso MA, Coelho TLR

Hospital Júlia Kubitschek

A dor do parto é uma das mais intensas que a mulher experimenta durante a sua vida. Desde a introdução de medicações para minimizar este desconforto das parturientes em 1.847, a analgesia de parto farmacológica tem sido alvo de controvérsias a respeito de sua interferência no trabalho de parto e possíveis efeitos adversos para mãe e feto. Diante disso, esse trabalho tem como objetivo estudar as analgesias realizadas no Hospital Júlia Kubitschek em 2013 para avaliar interferência no tempo de trabalho de parto, aumento na taxa de cesarianas e parto vaginal cirúrgico e se há sofrimento fetal agudo e se esses dados vão de encontro ou contra as evidências atualmente vigentes. **Metodologia:** Foram coletados e analisados retrospectivamente em 2013 dados de pacientes com gestação de risco habitual que receberam analgesia neuroaxial no Hospital Júlia Kubitschek. Foram excluídas as gestantes de alto risco. Resultados: ainda estão sendo analisados os dados coletados na maternidade do Hospital Júlia Kubitschek. **Discussão:** Na literatura é consenso que a analgesia epidural é padrão-ouro para alívio da dor durante o trabalho de parto e parto. Vários trabalhos tem demonstrado que essa analgesia prolonga o segundo estágio do trabalho de parto e está associado ao aumento do parto vaginal instrumental, mas não aumenta as taxas de cesarianas, mesmo quando realizada precocemente no trabalho de parto. Uma das grandes discussões é o momento a ser realizada a analgesia e de acordo com a ACOG em boletim de 2006, deve ser realizada diante da solicitação materna. Isso se deve a comprovação de que analgesia, independente se realizada precocemente ou em estágio mais avançado do trabalho de parto, não aumenta taxas de cesariana. Um dos desafios atuais é aperfeiçoar os serviços de anestesia obstétrica para oferecer alívio e conforto para a parturiente com segurança e para que a analgesia não se transforme em mais um fator de risco materno-fetal durante o trabalho de parto.

Email do autor: pedroso.marianna@gmail.com

#### 862 - CTI-2 ADULTO DO HOSPITAL JÚLIA KUBITSCHEK: INCIDÊNCIA DE PACIENTES DEPENDENTES DE VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA – PERSPECTIVAS PARA APRIMORAMENTO DA ASSISTÊNCIA E PESQUISA

Flores EG

Hospital Júlia Kubitschek

**Introdução:** Hospital Júlia Kubitschek, referência pública estadual em pneumologia. **Objetivo:** Relacionar a casuística clínica geral e a dos pacientes dependentes de ventilação mecânica prolongada (VMP) no CTI-2 adulto do HJK, para correlacioná-la com o trabalho da unidade e da assistência em geral no âmbito do hospital, em sua atualidade, necessidades e perspectivas. Período analisado: 01º/agosto/2005 a 24/set./2008. O CTI-2 possui oito leitos. **Metodologia:** Estudo retrospectivo de arquivo histórico de internações, considerando-se situação de VMP a dependência de ventilação mecânica (VM) por tempo igual ou superior a 28 dias. **Resultados:** O CTI-2 apresentou-se como uma unidade bastante heterogênea nas causas de admissão e evolução clínica de seus pacientes. Das 567 internações totais arroladas, as descompensações de DPOC/asma/fibroses pulmonares foram a 2ª causa de admissão na unidade (83 casos/14,6%), dentre 15 outras causas apuradas, e a 1ª mais relacionada à VMP. Das 567 internações, 58 evoluíram para VMP, com tempo de internação sob VM variando entre 28 e 483 dias, e a seguinte etiologia (nº de casos/porcentagem): 1º-DPOC/Asma/Fibroses(23/39,7%); 2-Doenças neuromusculares-DNM e outros seqüelamentos neurológicos(12/20,7%); 3º-Pós-PCR/choques circulatórios(9/15,5%); 4º-distúrbios do trato gastrointestinal(4/6,9%); 5º-AVEs agudos(3/5,2%); 6º-descompensação de insuf. card.(3/5,2%); 7º-pós-operatórios complicados(2/3,4%) e 8º-pneumonias, tuberculose e AIDS(2/3,4%). **Conclusão:** internações relacionadas à VMP e ao manejo de desmames ventilatórios prolongados representam grande impacto na ocupação do CTI-2 e no trabalho de sua equipe. E, dessas, as de etiologia pulmonar crônica e DNM/neurológica representaram cerca de 60% dos casos. **Discussão.** Em vista do perfil clínico apurado, SUGERE-SE: 1-Melhor aparelhamento da unidade para condução de desmames prolongados, inclusive quanto à ampliação dos recursos humanos necessários (há déficit de profissionais); 2-Ampliação da equipe de atenção domiciliar ao portador de DNM, baseada no hospital (equipe de Distrofia Muscular) e de seu escopo de atuação para incluir o paciente pneumopata; 3 – Investimento de recursos na pesquisa clínico-científica sobre VM e desmames prolongados, com maior integração dos setores do hospital voltados ao acompanhamento do pneumopata (ambulatório de pneumologia e laboratório de provas funcionais); 4-Avaliar possibilidade de implantação de um ambulatório de reabilitação pulmonar no HJK.

Email do autor: ericol41@hotmail.com

#### 1135 - DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM MÃES ADOLESCENTES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM BELO HORIZONTE – MG

Santos CML, Lamounier JÁ, Silveira FJF

Hospital Júlia Kubitschek

**Introdução:** Estudos sobre a duração de aleitamento materno exclusivo em adolescentes divulgado na literatura ainda é escassa. Sabe-se que o aleitamento materno exclusivo, deve ser mantido até o sexto mês e deve ser continuado até os dois anos de idade ou mais, já que é a fonte nutricional adequada para as crianças, beneficiando-a e criando o vínculo mãe-filho, tão importante para esta faixa etária. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo principal, verificar a duração do aleitamento materno exclusivo em mães adolescentes, atendidas em uma unidade de referência. **Metodologia:** Foram avaliadas 103 mães de 12 a 18 anos e 11 meses, por meio de um questionário validado, através de um estudo longitudinal. O estudo foi desenvolvido em um centro de referência para criança e adolescente(casa da criança), pertencente ao Hospital Júlia Kubitschek da Fundação hospitalar de Minas Gerais (FHEMIG). **Resultado:** A duração de aleitamento materno exclusivo encontrada foi de 130 dias. Percebe-se que as mães cujos bebês usam chupeta, têm 1,78 vezes maior risco de pararem de amamentar exclusivamente que as demais. Além disso, aquelas mães que iniciaram o pré-natal aos 4 meses de gestação ou mais tem 1,53 vezes mais risco de pararem de amamentar exclusivamente, que aquelas que iniciaram o pré-natal até o 3º mês de gravidez. Outros fatores como; fumo, estado civil, tipo de parto, situação sócio econômica entre outros, não obtiveram significância estatística. **Discussão:** neste estudo, apesar de influenciar indiretamente no tempo de AME. A duração de aleitamento materno exclusivo nesta população, considerando-se a mediana da duração, foi melhor que em estudos citados na literatura, embora ainda abaixo do recomendado pela Organização Mundial de Saúde. **Conclusão:** A implantação de centros de referência de atendimento ao adolescente é uma estratégia importante e que pode contribuir para promoção e incentivo ao aleitamento materno.

Email do autor: santos.cecily@gmail.com

## 948 - IMPLEMENTAÇÃO DOS PROTOCOLOS CLÍNICOS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES NO HOSPITAL JÚLIA KUBITSCHKEK

Valadares RMC, Guion LQF

*Hospital Júlia Kubitschek*

Este relato de experiência objetiva divulgar a implementação dos protocolos de prevenção e tratamento de lesões cutâneas vigentes na Rede Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) e discorrer sobre a metodologia utilizada para tal. O processo foi desenvolvido nos setores assistenciais do Hospital Júlia Kubitschek pela Comissão Local de Protocolos Clínicos e Comissão de Prevenção e Tratamento de Lesões, após aprovação da gerência assistencial/diretoria técnica, no período de agosto de 2012 a outubro de 2013. Para tanto, embasou-se nas subdivisões conceituais referentes à implantação de protocolos clínicos utilizadas pela FHEMIG. A metodologia empregada pautou-se nas seguintes etapas: padronização de um impresso próprio para registro de dados referentes à identificação dos pacientes internados, risco de desenvolvimento de úlceras por pressão e caracterização de lesões existentes; apresentação do conteúdo dos protocolos e dos instrumentos de registro e coleta de dados para as chefias multiprofissionais envolvidas, além de construção de cronograma, definição de conteúdos e dos profissionais responsáveis pelo repasse da capacitação em cada setor, denominados multiplicadores; e treinamento dos colaboradores diretamente envolvidos no protocolo. Foram treinados 50,76% da equipe de enfermagem, 82,35% dos nutricionistas e fisioterapeutas, 40% dos médicos, 84,38% dos residentes. Além disso, as equipes de terapia ocupacional, serviço social e psicologia foram acrescentadas ao público alvo inicialmente previsto e também capacitadas. A metodologia empregada nesse caso propiciou o alcance da meta quantitativa pré-estabelecida pela FHEMIG, além de favorecer a melhoria na qualidade da assistência ao paciente no tocante à prevenção e tratamento de lesões, provisão de materiais referentes ao cuidado e ao conhecimento do perfil de pacientes da instituição no que tange às lesões cutâneas. A obtenção desse resultado satisfatório associa-se, principalmente, a dois fatores: primeiramente ao instrumento de coleta de dados desenvolvido, que sistematiza as atividades requisitadas nos protocolos e possibilita o seu registro; e também à parceria com os multiplicadores setoriais, o que tornou possível a realização das capacitações no próprio local de trabalho e na ocasião mais oportuna para os colaboradores. Palavras-chave: Úlcera por pressão; Protocolos clínicos; Capacitação em serviço.

Email do autor: ronisehc@yahoo.com.br

## 877 - PERFIL DA POPULAÇÃO ATENDIDA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Lima EGS

*Hospital Júlia Kubitschek*

**Introdução:** Os serviços de emergência têm atendido uma população cada vez maior de pessoas. alguns estudos realizados em unidades de emergência de hospitais demonstraram perfis de pacientes bem definidos. Por outro lado, alguns processos de triagem constituem ferramentas importantes na definição das principais queixas relatadas, da gravidade e do tempo do atendimento. atendendo essa demanda o Protocolo de Manchester foi rapidamente implementado em vários hospitais do mundo. **Objetivos:** Os pacientes atendidos no Acolhimento do Hospital Júlia Kubitschek (HJK) foram descritos, analisados quanto ao seu perfil e relacionadas as queixas principais com a classificação de Manchester recebida no atendimento. **Metodologia:** Foi utilizada uma metodologia de pesquisa quantitativa, exploratória, descritiva. A coleta de dados aconteceu no período de uma semana, onde foram atendidos 811 usuários. Para obtenção da amostra, as fichas foram separadas por turnos contemplando às 24 horas do dia, em seguida as fichas foram numeradas e sorteadas totalizando-se 420 fichas. **Resultados:** Foi observado que os pacientes atendidos são predominantemente moradores do município de Belo Horizonte e a ortopedia foi a especialidade mais procurada. O perfil da amostra foi de adultos jovens, em idade reprodutiva, do sexo masculino, cor branca, solteiros e com ensino fundamental incompleto. Quanto à classificação de risco, 198 atendimentos foram classificados na coloração verde, 150 de Amarelo, 41 de Azul, 13 de Laranja e apenas um recebeu a classificação de Vermelho, necessitando de atendimento imediato. O Fluxograma mais citado foi o de número 40, relacionado a problemas em extremidades. **Conclusão:** A população atendida traz em sua maioria queixas que não são consideradas emergências, que poderiam ser resolvidas em uma unidade básica de saúde, fazendo da Unidade de Emergência do Hospital Júlia Kubitschek uma das portas de entrada para atendimento no Sistema Único de Saúde.

Email do autor: eliana.lima2003@ig.com.br

## 1108 - QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE BELO HORIZONTE

Aguiar DGB

*Hospital Júlia Kubitschek*

O trabalho pode se apresentar como uma atividade que gera satisfação, propiciando a construção de uma identidade social, assim como pode ser considerado uma atividade indesejada, geradora de adoecimento. A mensuração da percepção de qualidade de vida no trabalho de enfermeiros é fundamental para melhorar a satisfação e a motivação para a execução de suas atividades, pois possibilita a compreensão entre o profissional e seu ambiente de trabalho e a percepção entre este com a empresa e a sociedade. O objetivo deste trabalho foi estimar a percepção dos enfermeiros das Unidades de Internação do Hospital Júlia Kubitschek com relação a sua qualidade de vida no trabalho, através de pesquisa exploratória, de enfoque quali-quantitativo. Foi aplicado um instrumento composto por duas partes. A primeira delimitou o perfil dos profissionais e a segunda descreveu os oito domínios para avaliar a qualidade de vida no trabalho, proposto por Walton, em 54 afirmações distribuídas aleatoriamente. Participaram do estudo 13 enfermeiros. Observou-se que o perfil dos enfermeiros entrevistados é de profissionais em sua maioria do sexo feminino (85%), entre a faixa etária de 25 a 35 anos (69%), solteiros (54%), sem filhos (77%), com menos de 10 anos de graduação (85%) e com renda familiar mensal entre 8 e 11 salários mínimos (54%). A maioria dos entrevistados (85%) possui vínculo efetivo e atuam na Instituição a menos de 5 anos. Verificou-se que 62% dos entrevistados não possuem outro vínculo empregatício. Os resultados demonstraram que os enfermeiros não consideraram nenhum domínio como péssimo ou ótimo. A maioria dos enfermeiros avaliou negativamente o domínio condições de saúde e segurança no trabalho (conceito ruim). Apesar de se tratar de um ambiente insalubre devido a sua característica hospitalar, os enfermeiros se sentem seguros no ambiente de trabalho. O conceito regular abrangeu cinco domínios: compensação satisfatória e adequada, uso e desenvolvimento de habilidades, oportunidade de crescimento e garantia de emprego, trabalho e espaço social de vida e relevância social do trabalho na vida. Tais domínios, em sua maioria, estão mais relacionados à Instituição que ao exercício da profissão. Os domínios integração social na organização do trabalho e constitucionalismo na organização do trabalho foram classificados mais positivamente (conceito bom) e estão relacionados a fatores ligados diretamente à Instituição, demonstrando que os enfermeiros confiam na empresa.

Email do autor: danigba@yahoo.com.br

### 835 - SOLUÇÕES DE ÁGUA DE COCO NATURAL E ÁGUA DE COCO MODIFICADA PARA PRESERVAÇÃO DE TRANSPLANTES DE TECIDOS AUTÓGENOS ESPLÊNICO, OVARIANO E CUTÂNEO DE RATOS

César JMS, Petroianu A

Hospital Júlia Kubitschek, Universidade Federal de Minas Gerais

**Objetivo:** Verificar a eficácia da água de coco na preservação de baço, ovário e pele de ratos, para implante autólogo. **Método:** Cinquenta ratas Wistar foram distribuídas aleatoriamente em cinco grupos, de acordo com as seguintes soluções de preservação para enxertos teciduais: Grupo 1- Ringer lactato, Grupo 2- Água de coco verde, Grupo 3- Água de coco maduro, Grupo 4- Água de coco modificada, Grupo 5- Solução de Belzer. No Grupo 4, a água de coco verde foi modificada, para que a sua composição eletrolítica não fosse diferente da solução de Belzer, com pH=7,08. De cada animal, retirou-se o baço, os dois ovários e um segmento de pele total do dorso. Esses órgãos e tecidos foram preservados durante seis horas em uma das soluções imersa em cuba com gelo, à temperatura de 2 °C. Em seguida, os enxertos foram reimplantados: a pele eutópica e os órgãos abdominais foram fatiados, para reimplante peritoneal. A recuperação da função dos tecidos implantados foi avaliada 90 dias após a cirurgia, por meio de cintilografia esplênica, exames de sangue da cava inferior (hemograma, imunoglobulinas M e G, estradiol e FSH). Em seguida, os ratos foram mortos e os tecidos implantados foram colhidos para estudo anatomopatológico. **Resultados:** As dosagens séricas de leucócitos, hemácias, hemoglobina, hematócrito, IgM e estradiol não apresentaram diferença entre os cinco grupos. Os animais com enxertos preservados com água de coco modificada apresentaram valores mais elevados de IgG do que o grupo 1, com enxertos preservados em Ringer lactato. Houve diferenças em relação ao FSH entre os grupos: -1 e 5 ( $p < 0,001$ ); - entre água de coco verde e solução de Belzer ( $p = 0,03$ ); - água de coco modificada e solução de Belzer ( $p = 0,01$ ). A captação de radioisótopos pelo baço à cintilografia não foi diferente entre os grupos. O tecido ovariano foi melhor preservado em água de coco maduro ( $p < 0,007$ ). **Conclusão:** As soluções à base de água de coco preservaram baço, ovário e pele de rato durante seis horas, mantendo sua função normal. **Palavras-Chave:** Água de coco, preservação tecidual, ovário, baço, pele, implante autólogo, cirurgia experimental.

Email do autor: jorgemiguels@ig.com.br

### 1008 - SUPLEMENTAÇÃO DIETÉTICA COM ARGININA REDUZ TRANSLOCAÇÃO BACTERIANA EM MODELO EXPERIMENTAL DE OBSTRUÇÃO INTESTINAL

Abud IEPQ, Correia MITD, Santos RGC, Cardoso VN

Hospital Júlia Kubitschek, Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

**Objetivo:** A arginina apresenta efeitos intestinais tróficos em condições de trauma, isquemia ou ressecção intestinal e possui importante papel imunológico como proliferação de linfócitos T e imunomodulação. Estudos experimentais demonstraram que a suplementação com arginina nestas situações apresentou efeitos positivos sobre a mucosa intestinal, diminuindo a translocação bacteriana (TB). O objetivo deste trabalho foi determinar o efeito da arginina sobre a TB em modelo de obstrução intestinal. **Metodologia:** Camundongos foram distribuídos em 3 grupos: 1) SHAM (ração convencional); OI (ração convencional + OI); ARG (ração suplementada com 100mg/d Arg + OI). Os animais receberam ração convencional ou suplementada por 7 dias. Em seguida, foram realizados cultivo e marcação da E.coli com elemento radioativo <sup>99m</sup>Tc. Volume de 0,1 ml da suspensão <sup>99m</sup>Tc-E.coli foi administrado por gavagem aos grupos. Após 90 minutos, os animais foram submetidos à cirurgia para indução da OI. Incisão de 2 cm foi feita no abdome, com exposição do íleo terminal e ceco. O íleo terminal sofreu ligadura com nó simples a 0,5 cm da válvula íleo-cecal. Os grupos OI e ARG passaram pelo mesmo processo. O grupo SHAM foi submetido apenas à abertura do abdome e manipulação das alças. Dezoito horas após, os animais foram eutanasiados e sangue, nódulos linfáticos mesentéricos (NLM), fígado, baço e pulmão foram removidos e pesados para determinação da radioatividade. Os resultados foram expressos em contagem por minuto/g de tecido (CPM/g). Para análise estatística, foi utilizado teste de Kruskal-Wallis. Os resultados foram expressos como mediana. As diferenças foram consideradas significativas se  $p < 0,05$ . **Resultado e Discussão:** A presença de <sup>99m</sup>Tc-E.coli no sangue, NLM, fígado, baço e pulmões foi significativamente elevada no grupo OI ( $p < 0,05$ ). Não houve diferença significativa entre os grupos SHAM e ARG ( $p > 0,05$ ). Desse modo, a suplementação com arginina foi eficaz em reduzir a TB. Estes achados podem estar relacionados à melhora ou modulação da função imunológica, principalmente à imunidade inata. A arginina é a única fonte de nitrogênio para a síntese de óxido nítrico, molécula produzida por macrófagos e tóxica para patógenos sendo componente crucial da resposta inata. Futuros estudos envolvendo arginina, óxido nítrico e parâmetros imunológicos são necessários para melhor esclarecimento dos resultados obtidos.

Email do autor: iaraquirino@yahoo.com.br

### 834 - ABDOME AGUDO OBSTRUTIVO POR DIVERTÍCULO DE MECKEL: RELATO DE CASO

Carvalho IP, Fonseca EF, Oliveira PH

Hospital Regional Antônio Dias

O divertículo de Meckel é a mais frequente anomalia congênita do aparelho digestivo, ocorrendo em 2% da população em geral. Resulta do fechamento incompleto do ducto ônfalo-mesentérico. É localizado na borda antimesentérica do íleo, em uma distância de aproximadamente 45-60 cm da válvula ileocecal. Na maioria das vezes, o divertículo de Meckel é assintomático. Pode ser descoberto incidentalmente, em grande parte dos casos, ou o diagnóstico é feito a partir da manifestação clínica de sua complicação. O tratamento cirúrgico é indiscutível nas complicações do divertículo de Meckel. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente com quadro de abdome agudo obstrutivo causado por um divertículo de Meckel. As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio do atendimento inicial ao paciente, do acompanhamento durante o per e pós-operatório, da revisão do prontuário, do registro fotográfico dos métodos diagnósticos e da revisão da literatura. No tratamento cirúrgico observou-se que o divertículo de Meckel apresentava em sua extremidade distal, uma brida a qual estenosou a porção do íleo terminal, justificando o quadro de abdome agudo obstrutivo. Foi submetido à enterectomia parcial seguida de anastomose término-terminal em dois planos. Conclui-se que é um evento raro, com sinais e sintomas inespecíficos, o que dificulta o diagnóstico no pré-operatório. Nesta situação, os métodos de imagem auxiliam pouco o cirurgião, e a laparotomia é o padrão-ouro para diagnóstico e tratamento. **DESCRITORES:** Divertículo ileal; Obstrução Intestinal; Abdome Agudo.

Email do autor: iara\_1910@yahoo.com.br

## 851 - ANÁLISE DAS SUSPENSÕES DE CIRURGIAS ELETIVAS EM UM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA

Saraiva ML

Hospital Regional Antônio Dias

**Objetivo:** analisar os motivos que condicionam a suspensão de cirurgias eletivas em um Hospital da Rede Pública e as clínicas que têm maior incidência. **Metodologia:** O estudo é do tipo documental e retrospectivo de abordagem quantitativa. A abordagem foi definida em função da natureza da pesquisa e dos objetivos propostos do estudo. Foi elaborado um instrumento de coleta de dados, no qual contempla os motivos que condicionaram as suspensões de cirurgias no período de janeiro e março de 2014 e as clínicas com maior incidência. **Resultados:** os dados foram tabelados e dispostos em duas categorias conforme os objetivos e observou-se que a instituição mantém sua taxa de suspensão estável, tendo a clínica ortopédica maior número de suspensões de cirurgias eletivas. Os motivos que levaram às suspensões nesse período foram: condições clínicas desfavoráveis do paciente, fratura consolidada, tratamento especializado, falta de vaga na unidade de destino, falta de preparo do paciente, melhora das condições clínicas e falta de material. **Conclusão:** a pesquisa possibilitou melhor análise das suspensões de cirurgias eletivas e pode-se verificar que a taxa de suspensão pode ser reduzida através de algumas ações como: pré-avaliação do paciente para que garanta que ainda há indicação cirúrgica; definição de qual material será necessário para cirurgia, de forma que se possa planejar o atendimento cirúrgico evitando assim suspensões. Foi observado que há suspensões de procedimentos que não dependem exclusivamente do planejamento da assistência, pois muitos estão relacionados a fatores intrínsecos do paciente. **Palavras-Chave:** cirurgia; suspensão; hospital.

Email do autor: monique.saraiva@fhemig.gov.br

## 886 - BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NA FASE AGUDA DO PÓS OPERATÓRIO DE INSERÇÃO DE DRENO PLEURAL

Brito SG, Neiva CM, Brunherotti MAA

Hospital Regional Antônio Dias

**Introdução:** O uso do cicloergômetro no ambiente hospitalar vem ganhando espaço no Brasil, pois demonstra efetividade e segurança para pacientes críticos. Assim, é de grande valia o desenvolvimento de mais estudos para ampliar sua utilização. **Objetivos:** Avaliação da Medida de Independência Funcional e monitorização das respostas cardiovasculares e da oxigenação durante os exercícios em indivíduos no pós operatório de inserção de dreno pleural. **Métodos:** A coleta de dados foi realizada através da busca ativa de prontuários. Foram selecionados 10 sujeitos internados no Hospital Regional Antônio Dias. Os critérios de inclusão foram: pacientes que foram submetidos aos exercícios do protocolo sistematizado – PRS 031 desde as primeiras 24 horas de inserção do dreno até a alta hospitalar, sendo que o último atendimento foi realizado sem o dreno pleural. Os critérios de exclusão foram: pacientes que foram transferidos para outro hospital para dar continuidade ao tratamento, utilização de oxigênio suplementar no decorrer do treinamento. De acordo com o PRS 031 os pacientes foram avaliados pela escala de Medida de Independência Funcional – MIF no primeiro e último dia da execução do protocolo e monitorizados durante os treinamentos. Foram determinados os valores de médias e desvio padrão. Tais valores preliminares foram então submetidos para análise de normalidade de sua distribuição através de teste de Kolmogorov-Smirnov. Os testes estatísticos foram realizados pelo uso do software estatístico para Windows, GraphPad InStat, versão 3.06. Foi usado o nível de significância  $p < 0,05$ . **Resultados:** Todos os sujeitos eram do sexo masculino e estavam com um dreno pleural, idade média 35,6 anos ( $\pm 14,1$ ); média do tempo de exercício 3,7 dias ( $\pm 0,5$ ) sendo 07 sujeitos fumantes. Todos os pacientes mantiveram pressão arterial, frequência cardíaca e saturação periférica de oxigênio dentro dos limites de normalidades demonstrando segurança dos exercícios. Comparando o primeiro e o último dia de treinamento foi encontrado um  $p < 0,0020$  para a escala de MIF. **Conclusão:** A reabilitação através da cicloergometria apresentou segurança para todos os pacientes. Além disso, a inovação na terapia para os pacientes com dreno pleural intercostal demonstrou ganhos quanto à funcionalidade tornando-os mais independente para as atividades de vida diária. Não foi encontrado na literatura estudos sobre a utilização desse equipamento para esse perfil de paciente, assim recomendam-se mais estudos.

Email do autor: suelen\_gb@hotmail.com

## 931 - DESCRIÇÃO DO PERFIL DO PACIENTE POLITRAUMATIZADO ATENDIDO EM HOSPITAL REFERÊNCIA MACRORREGIONAL DA REDE FHEMIG E SUA CLASSIFICAÇÃO SEGUNDO ESCORE DE SEVERIDADE DO TRAUMA

Antoniacci Jr E, Amaral PC, Miranda VQ

Hospital Regional Antônio Dias

**Objetivos:** Caracterizar as vítimas atendidas devido a trauma no Hospital Regional Antônio Dias Maciel (HRAD) pertencente à rede FHEMIG e classificá-las segundo o TRISS, por um período de dois anos. **Materiais e Métodos:** Será realizado um estudo transversal no HRAD, por um período de vinte e quatro meses. Foram inclusos no estudo todos os pacientes vítimas de politrauma, admitidos no hospital pela equipe cirúrgica I. A coleta dos dados retrospectivos será feita através dos prontuários dos pacientes-caso obtidos no Arquivo de doze meses, buscado no caderno de internações cirúrgicas e nas fichas de atendimentos externos. Já os dados prospectivos serão colhidos através de um formulário padronizado, validado e adaptado, do TRISS, que será aplicado para este estudo à todos os pacientes traumatizados atendidos, no prazo de doze meses. Será descrito o perfil epidemiológico dos pacientes e calculados os índices de trauma RTS, ISS e TRISS. Os pacientes que obtiverem possibilidade de sobrevivência (Ps) maior de 50% são mortes evitáveis, os entre 25% e 50% são mortes potencialmente evitáveis, e os que tiveram Ps menor do que 25% mortes inevitáveis. Após os resultados, serão levantadas estatísticas de mortes evitáveis, mortes possivelmente evitáveis e mortes inevitáveis e comparadas aos padrões aceitos para pacientes traumatizados levando em conta as estatísticas dos melhores centros de referência mundial em trauma que possuam dados compilados e confiáveis. **Resultados Parciais:** Até Junho de 2014 foram analisados prontuários referentes aos politraumatizados admitidos no HRAD entre os meses de Setembro de 2012 à Maio de 2013, somando o total de 151 pacientes. Dentre eles pudemos avaliar que 82,11% eram do sexo masculino ( $n=124$ ) e 17,88% do sexo feminino ( $n=26$ ). A faixa etária mais acometida pelo politrauma refere-se a pacientes em idade economicamente ativa (entre 15-54 anos), sendo o total de 125 pacientes, chegando a 82,78% de todos os prontuários analisados, 13,24% são maiores de 50 anos e 3,97% não tiveram sua idade relatada. Os agravos considerados e, então, mais frequentes, em ordem decrescente foram: Ferimento por arma branca (19,86%), acidente de carro (14,56%), acidente de motocicleta (11,92%), Ferimento por arma de fogo (11,92%), queimadura (6,62%), quedas (5,96%), agressão (5,29%), Queda da própria altura (3,31%), acidente com animais (2,64%), atropelamento (2,64%), acidente de esporte (1,98%), acidente de bicicleta (1,98%), outros (9,93%).

Email do autor: edsonantonacci@hotmail.com



## 826 - EFEITOS DA TÉCNICA ACELERAÇÃO DE FLUXO EXPIRATÓRIO EM PACIENTES ADULTOS TRAQUEOSTOMIZADOS

Reis JRG, Reis ACS, Rosa CC, Silva NA

*Hospital Regional Antônio Dias*

**Introdução e Objetivo:** A técnica de aceleração do fluxo expiratório (AFE) consiste em uma expiração ativa ou passiva associada a um movimento tóraco-abdominal sincronizado, gerado pela compressão manual do fisioterapeuta, durante a fase expiratória do paciente. O objetivo deste trabalho foi avaliar a saturação de oxigênio (SatO<sub>2</sub>), a frequência cardíaca (FC), o volume minuto (VM), frequência respiratória (FR) em pacientes adultos traqueostomizados antes e depois a realização da técnicas de higiene brônquica AFE. **Material e Método:** Tratou-se de um estudo experimental com 12 pacientes internados no Hospital Regional Antônio Dias – HRAD, no período de março a julho de 2012. Após aprovação do Comitê de ética e pesquisa da Fhemig, sob o parecer nº009/2012. Os pacientes foram selecionados de acordo com Ausculta pulmonar (AP), foram incluídos no estudo aqueles que apresentaram roncos com ruído principal. A seguir foram submetidos a avaliação inicial, à aplicação da técnica e a reavaliação imediata e logo após 10 minutos. Os dados foram analisados através de estatística descritiva, média e desvio padrão, considerando como valores significativos  $p < 0,05$ . **Resultados:** Não foram registradas alterações estatisticamente significativas na FC, FR e VM dos pacientes atendidos. A técnica AFE alcançou valores significativos na avaliação da SatO<sub>2</sub>. **Conclusão:** A técnica AFE conseguiu efeitos relativamente melhores na saturação de oxigênio e melhora na ausculta pulmonar de pacientes traqueostomizados.

Email do autor: julianargr@unipam.edu.br

## 876 - INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NAS PRESCRIÇÕES MÉDICAS DO CTI ADULTO - FARMÁCIA CLÍNICA NO HOSPITAL REGIONAL ANTÔNIO DIAS

Gontijo PGB

*Hospital Regional Antônio Dias*

**Objetivo:** O objetivo do trabalho é apresentar e discutir os resultados obtidos das avaliações das prescrições e das intervenções farmacêuticas realizadas no Centro de Tratamento Intensivo – CTI Adulto do Hospital Regional Antônio Dias – HRAD antes e depois da intervenção farmacêutica durante a passagem de plantão com a equipe multidisciplinar nas prescrições de medicamentos, visando contribuir na disseminação da prática de Farmácia Clínica para as Unidades Hospitalares. **Metodologia:** Foi realizado um estudo retrospectivo para apresentar os dados das intervenções farmacêuticas realizadas nas análises das prescrições médicas do CTI Adulto, avaliadas no período de janeiro a dezembro de 2013, os dados foram coletados no arquivo da Farmácia Clínica do HRAD no período de março a junho de 2014, utilizando os registros das planilhas de Acompanhamento Farmacêutico quanto à avaliação das prescrições médicas, que foi criada e disponibilizada pelo grupo de Farmacovigilância e Farmácia Clínica da Rede FHEMIG. A planilha apresenta 18 requisitos de avaliação. **Resultados:** Foi avaliado o total de 4.315 itens, identificados 1.851 inadequações, sendo que 419 inadequações foram de redação da prescrição (23%) e 1.432 inadequações técnicas (77%). Considerando o total de inadequações identificadas entre janeiro a dezembro de 2013 os requisitos sem volume e velocidade de infusão representou 30,1%, o maior percentual de inadequações das prescrições avaliadas, seguido por 28,5% referente ao requisito sem prescrição de diluente e volume de diluente; 19,4% à presença de rasura e 16,4% às interações de relevância clínica. As inadequações referentes a redação da prescrição e as inadequações técnicas tiveram o percentual mais elevado no primeiro semestre de 2013, representando 68% do total de inadequações. O resultado apresentou com uma tendência positiva para redução de inadequações de prescrição no decorrer do tempo. **Considerações Finais:** O estudo demonstra que a participação do farmacêutico na equipe multidisciplinar, realizando as intervenções para adequação das prescrições, durante a passagem de plantão do setor, reduz as inadequações de prescrição. O relacionamento do farmacêutico com a equipe multidisciplinar impacta na adesão da equipe nos planos estabelecidos para melhoria da assistência prestada ao paciente, colaborando para redução das inadequações de prescrição, a fim de assegurar uma prescrição segura de medicamentos.

Email do autor: patricia.gontijo@fhemig.mg.gov.br

## 939 - PERFIL DOS PACIENTES ADMITIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL REGIONAL ANTÔNIO DIAS DE PATOS DE MINAS

Ramos KA, Santana GR

*Hospital Regional Antônio Dias*

**Introdução:** A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui um importante avanço para o tratamento de pacientes criticamente enfermos. Dessa forma, com a alta demanda de pacientes dependentes de tratamento intensivo há maior necessidade de distribuição otimizada dos serviços médico. **Objetivo:** Esse estudo objetiva traçar o perfil dos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Regional Antônio Dias de Patos de Minas. **Metodologia:** A população do estudo foi composta por todos os pacientes que internaram na UTI adulto do Hospital Regional Antônio Dias de Patos de Minas, no período de janeiro a abril de 2012. Para a caracterização dos pacientes internados na UTI adulto foram apresentadas as variáveis relativas ao sexo, idade, procedência da macrorregião, diagnóstico de admissão, taxa de mortalidade confrontando com score APACHE II, tempo médio de internação, se apresenta alguma comorbidade prévia, se houve algum procedimento cirúrgico durante a internação na UTI e se fez uso de dobutamina ou noradrenalina. **Resultados:** Como resultado da pesquisa, identificou-se que o sexo predominante foi o masculino, a idade média foi de 57,15 anos. O município de onde veio o maior número de pacientes foi de Patos de Minas. Foi visto que a maior incidência de diagnósticos dos pacientes da UTI no período foi traumatismo cranioencefálico. A taxa de mortalidade foi de 26,2%, e o score APACHE II foi maior no grupo de pacientes que foram a óbito do que no grupo de pacientes que tiveram alta da UTI. O tempo médio de internação foi de 5,8 dias. Em 11,3% dos pacientes foi necessária alguma intervenção cirúrgica como traqueostomia, toracostomia e craniectomia descompressiva. Em 29,1% dos pacientes fizeram uso de noradrenalina e que 15,6% necessitaram de dobutamina. **Conclusão:** Este estudo pode contribuir para a obtenção de ganhos na evolução do quadro clínico do paciente em tratamento intensivo. A identificação destes pacientes auxilia em um melhor planejamento e organização a assistência nas UTIs.

Email do autor: katiaramos2006@yahoo.com.br

## 824 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS SERVIDORES ATENDIDOS NO SERVIÇO DE SAÚDE DO TRABALHADOR DO HOSPITAL REGIONAL ANTÔNIO DIAS – FHEMIG, 2012

Ortelan CVCD

*Hospital Regional Antônio Dias*

O processo de trabalho, segundo Marx (Trad. de J. Teixeira Martins e Vital Moreira, 1974), é uma atividade aplicada a uma matéria através de métodos e instrumentais adequados, para se chegar a um fim, sendo o trabalhador o componente humano do processo. A interação da tríade Ambiente-processo-trabalhador contribui decisivamente como condicionante/determinante da saúde dos trabalhadores. Este estudo propõe descrever o perfil epidemiológico dos trabalhadores do Hospital Regional Antônio Dias – HRAD, viabilizando o planejamento e execução de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, além de definir prioridades. O HRAD localiza-se no interior de Minas Gerais e pertence à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG. Para coleta e análise dos dados, utilizou-se o software livre EPI-INFO e o formulário da FHEMIG denominado “Declaração para Exame Médico Periódico”. Participaram do estudo os servidores públicos do HRAD, que foram convocados a submeterem-se ao exame ocupacional periódico entre o período de Outubro de 2011 a Outubro de 2012. Observou-se que 19,94% dos avaliados possuíam história de acidente ou doença ocupacional, sendo 8,66% envolvendo material biológico. Também percebeu-se que 2,75% do público alvo possuíam diagnóstico inconclusivo para Diabetes, superando os casos confirmados (1,65%). Talvez por não existir critérios e avaliações apropriadas para diagnóstico preciso de depressão / ansiedade, o HRAD apresentou baixa incidência desta doença (6,74% confirmados e 1,78% inconclusivos) quando comparado à estudos mais metuculosos. Um dado importante identificado foi o alto índice apresentado de diagnóstico de outras doenças não especificadas no questionário (10,03%), evidenciando a necessidade de revisão dos formulários atualmente adotados pela FHEMIG. Quanto à Hepatite B, Difteria e Tétano, 76,48% dos trabalhadores do HRAD referiram estar devidamente imunizados no ano de 2012 contra as mesmas. Mas ao verificar o cartão espelho de controle vacinal dos participantes, percebeu-se que 91,06% possuíam esquema vacinal completo contra VHB ou exame laboratorial anti-HBs reagente; e 90,92% estavam em dia com o reforço vacinal contra Difteria e Tétano (DT). Apesar das pretensões ambiciosas deste estudo, tendo em vista a amplitude do tema, foi possível levantar um perfil epidemiológico capaz de subsidiar o planejamento e execução de ações efetivas e bem direcionadas de promoção e proteção da saúde dos servidores da instituição alvo da pesquisa.

Email do autor: hrad.sst@fhemig.mg.gov.br

## 872 - PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO NOS TRÊS NÍVEIS BASEADO NO MANUAL DAS ORGANIZAÇÕES PRESTADORAS DE SERVIÇOS HOSPITALARES DA ONA NO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL ANTÔNIO DIAS DE PATOS DE MINAS/MG

Silva JM, Hermann O

*Hospital Regional Antônio Dias*

**Introdução:** A acreditação é um método de análise e certificação com forte abordagem educativa e reflexiva em relação à prática profissional, consistindo em um método onde os recursos institucionais são avaliados, através de padrões previamente definidos, estabelecidos nos Manuais de Acreditação ONA, revelando novas maneiras de perceber e atuar sobre os problemas da instituição. **Objetivo:** Estruturar o Centro de Material e Esterilização do Hospital Regional Antônio Dias através da implantação de um sistema de gestão de qualidade eficiente, contribuindo para o aperfeiçoamento organizacional para o processo de acreditação ONA em nível de excelência. **Materiais e métodos:** Tratou-se de um estudo de caso no Centro de Material e Esterilização do Hospital Regional Antônio Dias. Uma pesquisa documental e intervencionista através da implantação e acompanhamento das ferramentas da qualidade, bem como adequação aos requisitos da unidade certificadora. **Revisão bibliográfica** baseada em livros, revistas, artigos, teses e dissertações atuais sobre o assunto. **Resultados e discussão:** O processo de acreditação no Brasil ainda é muito incipiente tendo poucos relatos sobre o mesmo, principalmente no que refere ao Centro de Material e Esterilização; poucas são as instituições hospitalares que já obtiveram a certificação de acreditação. Este trabalho propôs-se a analisar o Centro de Material e Esterilização do Hospital Regional Antônio Dias de Patos de Minas/MG, com base no programa de Acreditação Hospitalar, elaborado pela ONA, objetivando aprimorar o processo deste setor, contribuindo para o aperfeiçoamento organizacional. Observa-se que o processo de acreditação no Hospital Regional Antônio Dias, trouxe muitos benefícios para a instituição como um todo principalmente em relação a estruturação do seu escopo, através das mudanças estratégicas adotadas, tanto estruturais como organizacionais que demonstraram os bons resultados dos serviços prestados. Dessa forma todo o Centro de Material e Esterilização foi aperfeiçoado de forma a atender as exigências legais governamentais e aos requisitos exigidos para credenciamento do seu sistema de gestão. **Conclusão:** Os resultados alcançados através da implementação das ferramentas de gestão da qualidade, como o mapeamento do processo e da cadeia cliente fornecedor, proporcionaram melhorias contínuas na CME do Hospital Regional Antônio Dias, que podem ser evidenciadas na análise das tendências dos indicadores.

Email do autor: hrad.cme@fhemig.mg.gov.br

## 1094 - RELATO DE CASO: FÍSTULAS ENTEROCUTÂNEAS

Antonucci Jr E, Silva JCL, Queiroz LM, Soares PWS, Guimarães RA

*Hospital Regional Antônio Dias*

Fistulas são uma comunicação anormal entre duas superfícies epiteliais unindo um órgão interno e superfície corporal. Elas estão relacionadas 90% das vezes ao pós operatório de cirurgia do trato digestivo, os 10% restantes estão relacionados principalmente à doença inflamatória intestinal, doença diverticular e apendicite. O tratamento cirúrgico inclui a realização ileostomia ou colostomia, ou gastrostomia ou jejunostomia para acesso ao trato digestivo. O projeto tem como objetivo mostrar uma complicação inerente às cirurgias do trato digestivo. As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico dos métodos diagnósticos e revisão da literatura. R.F.B, 28 anos, sexo feminino, portadora de Doença de Crohn com bom controle em uso de Mesalazina, deu entrada no HRAD, com queixa de dor abdominal inferior e vômitos, evoluiu com apendicectomia incidental e enterectomia de íleo distal por perfuração e abscesso localizado. Após 2 anos de cirurgia, foi encaminhada de outro serviço devido quadro de dor abdominal e fistulização enterocutânea na localização da ferida operatória com drenagem de secreção fecalóide. Sendo instituída corticoterapia com melhora dos sintomas, evoluindo com síndrome cushingoide, sendo substituída por sessões de Infilximabe. Retornou com piora das fistulas tanto em número de fistulas quanto em volume de drenagem. Foi iniciado antibióticoterapia com Ciprofloxacino e Metronidazol. Recebeu alta hospitalar com AIH para autorização na SMS, com tentativa de agendamento cirúrgico. O tratamento requer uma drenagem controlada, tratamento da sepse, prevenção da depleção de líquidos e eletrólitos, proteção da pele e uma nutrição adequada. Quando a sepse for controlada e a terapia nutricional instituída, deve-se optar por tratamento clínico. O uso de somatostatina e octreotida tem efeito inibitório sobre secreções gástrica, pancreática, biliar e entérica, de ação redutora da motilidade intestinal. Bloqueadores de H2 e antagonistas da bomba de prótons contribuem para a redução do débito da fistula. A cirurgia deve ser a opção de tratamento após 6 semanas do surgimento da fistula sem resolução. O tratamento cirúrgico realizado é feito excisão do trajeto da fistula e ressecção segmentar do segmento do intestino envolvido e reanastomose. A maioria das fistulas irão cicatrizar espontaneamente após tratamento clínico. Se não houver fechamento, a intervenção cirúrgica é indicada.

Email do autor: edsonantonacci@hotmail.com

### 885 - RELATO DE CASO: TROMBOSE MESENTÉRICA

Antonucci Jr E, Leite LAB, Peres R, Garcês TR

*Hospital Regional Antônio Dias*

A trombose arterial mesentérica corresponde a 15-25% das causas de isquemia mesentérica aguda e está associada, principalmente à aterosclerose avançada. A interrupção completa do aporte sanguíneo para o intestino produz necrose com quadro instalado em 6 horas enquanto na oclusão parcial o quadro arrasta-se por dias. A sobrevida depende do diagnóstico e do tratamento operatório dentro de 12 horas depois do início dos sintomas, demonstrando a importância de isquemia mesentérica como diagnóstico diferencial em quadros de abdome agudo. No caso em questão a paciente era idosa e cardiopata, veio encaminhada de outro município com o quadro já instalado por 2 dias e, portanto, um acometimento maior do que se o diagnóstico e abordagem fossem imediatos. Além das medidas gerais como aspiração nasogástrica, reposição hidroelétrica, antibioticoterapia de amplo espectro, heparinização e monitorização, o tratamento é eminentemente cirúrgico. O objetivo é ressecar áreas necróticas e reconstruir o trânsito intestinal. As síndromes isquêmicas intestinais representam uma emergência cirúrgica frequentemente fatal em grande parte pela demora de se fazer o diagnóstico e a escolha certa do tipo de intervenção para cada caso. Dessa forma, o sucesso no tratamento depende do aprimoramento do suporte clínico pré e pós operatório e da evolução das técnicas de cirurgia endovascular.

Email do autor: edsonantonucci@hotmail.com

### 1069 - RELATO DE EVOLUÇÃO DE ÚLCERA DUODENAL E SUAS COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS

Costa ACE, Antonucci Jr E, Silveira GA, Arantes MS

*Hospital Regional Antônio Dias*

A úlcera duodenal (UD) é resultante da perda de tecido em região do trato digestivo, que consiste em lesão escava. Tal patologia é diferenciada das erosões pelo fato destas não atingirem a submucosa e, portanto, não deixarem cicatriz ao se curarem. Sendo a maioria das úlceras secundárias à infecção pelo *Helicobacter pylori*, o tratamento consiste fundamentalmente na erradicação do microrganismo, obtendo melhora dos sintomas e posterior cicatrização da úlcera. Caso não resolva com esse tratamento e ocorram complicações, é indicada a gastrectomia. HMC, sexo masculino, pardo, 38 anos, casado, natural e procedente de Rio Paranaíba-MG. Em julho de 2013, foi admitido na Enfermaria do Hospital Regional Antônio Dias (HRAD), em Patos de Minas, com quadro de progressiva disfagia, sensação de queimação e hiporexia, permanecendo sob observação. Neste período realizou dois exames de endoscopia digestiva alta (EDA), tendo o primeiro evidenciado presença de esofagite erosiva, pangastrite enantematosa moderada e estenose pilórica. O segundo exame, após doze dias, EDA evidenciou esofagite não erosiva com pequena hérnia hiatal. O paciente teve alta hospitalar com tratamento ambulatorial para gastrite infecciosa/úlcera. Após nove meses, retornou ao mesmo hospital com quadro semelhante, porém intensificado. Trouxe novo exame de EDA que mostrou esôfago normal e estômago com gastrite antral leve, porém, duodeno com bulbo duodenal deformado, provavelmente por processo cicatricial da úlcera, causando estenose severa. Ao transpor a estenose, observou-se duodeno sem alterações. Pesquisa para *Helicobacter pylori* positiva. Após discussão do caso em equipe multidisciplinar, foi optado por conduta cirúrgica, de caráter eletivo. Paciente foi submetido à vagotomia troncular; gastrectomia antro-pilórica, com tratamento do coto duodenal pela técnica de ligadura e sepultamento do coto e reconstrução à BI com anastomose na segunda porção duodenal, término-lateral. Após 06 dias recebeu alta hospitalar, com remissão da disfagia e do refluxo gastroesofágico e funcionamento adequado do trânsito gastrointestinal.

Email do autor: ana.estevescosta@hotmail.com

### 844- SÍNDROME DA ARTÉRIA MESENTÉRICA SUPERIOR: RELATO DE CASO

Moreira FJM, Moreira Jr DB, Silva TM

*Hospital Regional Antônio Dias*

**Objetivo:** Revisão bibliográfica sobre os aspectos mais relevantes em síndrome da artéria mesentérica superior. Desta forma pretende-se incluir a SAMS no diagnóstico diferencial de obstrução intestinal alta. **Descrição:** Relatamos a observação clínica desta síndrome em um paciente revisando os aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento. Trata-se de uma pesquisa descritiva qualitativa baseada em um estudo de um caso clínico com consulta a prontuário e revisões bibliográficas. Envolve um paciente de 18 anos, sexo masculino, apresentando quadro de obstrução intestinal alta. Realizado exames de imagem que demonstraram parada do trânsito gastrointestinal na terceira porção do duodeno. Submetido a laparotomia exploradora, no qual se identificou compressão duodenal extrínseca pela artéria mesentérica superior. Realizado tratamento definitivo com derivação gastrojejunostomia a Billroth II. **Conclusão:** A síndrome da artéria mesentérica superior é uma condição rara que envolve grande morbimortalidade e um desafio diagnóstico em pacientes com sintomas de obstrução intestinal alta. O diagnóstico é firmado através de exames contrastados de estômago e duodeno e tomografia computadorizada. O tratamento deve ser cirúrgico e alternativas de desvio duodenojejunal são as melhores opção. É importante que se pense em SAMS nos diagnósticos diferenciais de obstrução intestinal alta, pois o reconhecimento precoce permite uma gestão adequada e parada do ciclo de perda de peso e obstrução intestinal. **Palavras chave:** Obstrução intestinal alta; síndrome de Wilkie; pinçamento aortomesentérico; compressão vascular do duodeno

Email do autor: chicogrohl@hotmail.com

### 905 - IMPACTO DA SOLICITAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES NA INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DA MIGRÂNEA

Jurno ME

*Hospital Geral de Barbacena Dr. José Américo, Faculdade de Medicina de Barbacena*

**Introdução.** A migrânea é uma desordem que apresenta incidência maior no sexo feminino e seu diagnóstico é baseado nas características da dor de cabeça e nos sintomas associados, sendo a queixa mais prevalente nos consultórios dos neurologistas e provoca grande impacto social e econômico na vida dos portadores. **Objetivo.** Este estudo teve como objetivo avaliar em pacientes portadores de migrânea qual a frequência de realização de exames de tomografia cerebral computadorizada. **Materiais e métodos.** O estudo baseou-se na aplicação do questionário Migrânea-ID para os portadores de cefaleia que procuraram um serviço de imagem realizaram tomografia cerebral computadorizada. **Resultados e Discussão.** O estudo em questão optou por um método simples de rastreamento o Migraine-ID. Levando-se em conta os pacientes que tinham como queixa a palavra “cefaleia” e que responderam as três perguntas do questionário, essa pesquisa encontrou 61,45% com diagnóstico positivo para migrânea. Em relação ao total de tomografias cerebrais computadorizadas realizadas pelos pacientes, ou seja, 87,3% da amostra, não tiveram alteração nesse exame. Pode-se dizer que o diagnóstico correto da migrânea depende de uma boa história clínica baseada nos critérios diagnósticos da SIC, um exame clínico e neurológico normais. Há de se salientar que a solicitação de exames de neuroimagem para investigação de enxaqueca foi desnecessária. **Conclusão.** O presente estudo demonstrou que 102 pacientes, (61,45%) foram diagnosticados como migranosos através do Migraine-ID. Estes indivíduos apresentaram um elevado índice de normalidade nas tomografias de encéfalo. Em relação aos exames laboratoriais, a literatura aponta que não há relação entre alterações laboratoriais de rotina e o diagnóstico de migrânea.

Email do autor: [jurno@uol.com.br](mailto:jurno@uol.com.br)

### 906 - PREVALÊNCIA DE PACIENTES EPILÉPTICOS EM UM AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA

Jurno ME

*Hospital Geral de Barbacena Dr. José Américo, Faculdade de Medicina de Barbacena*

**Introdução.** A epilepsia é definida por crises espontâneas, não provocadas por insultos agudos do SNC ou desequilíbrios tóxico-metabólicos. É considerado um sério problema de saúde acometendo indivíduos de todas as idades, raças e classes socioeconômicas. É classificada, em focais ou generalizadas. **Objetivo.** Avaliar a prevalência de pacientes com epilepsia em um ambulatório geral de neurologia, estabelecendo-se o perfil destes pacientes no que se refere aos medicamentos utilizados, controle das crises, e características demográficas. **Materiais e métodos.** Foram avaliados os prontuários de pacientes do ambulatório de neurologia de uma cidade de médio porte, sendo incluídos os pacientes atendidos de Janeiro de 2012 a Dezembro de 2013. **Resultados.** 804 pacientes foram atendidos, incluídos 134 no presente estudo por possuírem o diagnóstico de epilepsia, um foi excluído devido dados insuficientes. A amostra continha 50,75% do sexo feminino. Dentre o total de pacientes a menor idade foi de 10 anos e a maior foi de 82 anos, média de 37,95 (DP ± 14,81). Os pacientes foram classificados de acordo com o tipo de crise, sendo elas: crise generalizada: 105 pacientes, parcial complexa 5 pacientes, crise parcial simples: 1 paciente e pacientes sem diagnóstico: 22 pacientes. Em relação ao tempo de diagnóstico o menor foi de um mês, o maior 684 meses. Considerando o tempo sem crise, o menor período encontrado foi uma semana, o maior 720 semanas, a média 71,96 (DP ± 110,20). Do total de 133 pacientes, 72 utilizaram associação de fármacos e observou-se que a média do tempo sem crise foi de 53,23 semanas, 61 utilizaram monoterapia, com média do tempo sem crise de 96,46. **Conclusão.** O presente estudo mostrou que a Epilepsia é uma patologia de grande prevalência e a monoterapia foi a opção terapêutica que melhor propiciou controle das crises.

Email do autor: [jurno@uol.com.br](mailto:jurno@uol.com.br)

### 913 - ASMA E OBESIDADE: O EMERGIR DE DOENÇAS CRÔNICAS EM PEDIATRIA

Azalim SP

*Hospital Regional João Penido*

**Objetivo:** objetiva-se apresentar, neste artigo de revisão, os principais trabalhos sobre a associação da asma e obesidade na infância. Fonte de dados: utilizaram-se banco de dados eletrônicos do MEDLINE e Scielo e busca direta para seleção de artigos publicados entre 2004 e 2014. Os artigos selecionados foram meta-análises, estudos de coorte e transversais, independente do tamanho amostral, que avaliaram a associação de asma e obesidade na infância. Síntese dos dados: vários trabalhos na literatura apontam para a associação entre asma e obesidade infantil em diferentes estudos epidemiológicos, com OR variando de 1,38 a 3,37, com definições e parâmetros antropométricos de estudo heterogêneos. Contudo, outros estudos são contraditórios em estabelecer esta associação. **Conclusões:** a asma e obesidade infantil são doenças crônicas em pediatria de alta prevalência e que motiva vários trabalhos em todo mundo. Os resultados são contraditórios na literatura devido aos vários fatores associados a estas doenças e da dificuldade em se estabelecer uma relação de causalidade. Assim, torna-se necessário novos estudos para avaliar esta possível associação entre asma e obesidade infantil, com questionários validados e parâmetros estabelecidos na literatura.

Email do autor: [silviaazalim@gmail.com](mailto:silviaazalim@gmail.com)

### 873 - ATENÇÃO FARMACÊUTICA A PACIENTES PORTADORES DE TUBERCULOSE

Marquito AB, Venâncio FS, Vieira GC

*Hospital Regional João Penido*

**Objetivo:** Implantar a Atenção Farmacêutica (AF) a pacientes portadores de tuberculose (TB) internados no Hospital Regional Doutor João Penido – FHEMIG, situado na cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais, que é referência no tratamento dessa doença na região. **Metodologia:** Estudo observacional prospectivo que incluiu todos os pacientes internados no hospital com diagnóstico de TB, entre fevereiro de 2014 e maio de 2014. O atendimento farmacêutico contemplou a análise da prescrição para acompanhamento farmacoterapêutico e identificação de possíveis causas de problemas relacionados aos medicamentos; e a visita à beira do leito (orientação direta ao paciente). As intervenções farmacêuticas foram divididas em categorias: indicação, evento adverso, medicamentos externos ou não padronizados, injetáveis, regime terapêutico, interação medicamentosa, farmacocinética/farmacodinâmica, informações gerais sobre produtos, sonda, educação ao paciente e transição de via do medicamento endovenoso para oral. A digitação e análise do banco de dados foram efetuadas nos programas Excel 1.0, Epi InfoTM 7 e SPSS, versão 17.0. **Resultados:** No período do estudo 55 pacientes foram acompanhados, todos do sexo masculino, com média de 49 anos de idade. Foram realizadas em média 2,7 intervenções farmacêuticas por paciente, por iniciativa do farmacêutico (75,3%) e com 93,2 % de aceitabilidade. Do total de 146 intervenções, a maioria (40,4%) foi direcionada aos profissionais de saúde sobre informações gerais sobre os produtos e 19,18% foram diretamente ao paciente na alta hospitalar com entrega de cartilha educativa e medicamento para continuidade do tratamento no domicílio. O regime medicamentoso foi a causa de 12,3% das intervenções e interação medicamentosa, 10,3%. A via de comunicação foi escrita (96,6%) em prontuário para registro da atividade. **Discussão:** A AF envolve a interação direta do farmacêutico com o prescritor e principalmente com paciente, visando uma farmacoterapia segura e racional. No caso dos pacientes com diagnóstico de TB, que utilizam terapia medicamentosa complexa, a atuação do farmacêutico foi direcionada principalmente ao risco de resistência bacteriana e reações adversas aos medicamentos utilizados. Com a implantação do serviço de AF no hospital, intervenções importantes foram realizadas para garantir a qualidade e o sucesso do tratamento desses pacientes, com boa aceitabilidade pela equipe de saúde.

Email do autor: alemarkito@yahoo.com.br

### 969 - AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE COLONIZAÇÃO POR *STREPTOCOCCUS AGALACTIAE* E PERFIL DE SUSCEPTIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS EM GESTANTES ATENDIDAS NUM HOSPITAL REGIONAL EM JUIZ DE FORA/MG

Souza DMK, Vieira CLRG, Felicíssimo JM, Abi-Zaid KCF, Santos MG, Almeida RM, Costa RR

*Hospital Regional João Penido, Universidade Federal de Juiz de Fora*

**Objetivo:** O *Streptococcus agalactiae* ou estreptococo do grupo B (EGB) é considerado um importante agente de infecções perinatais. O objetivo desta pesquisa foi determinar a taxa de colonização por EGB em gestantes e avaliar a susceptibilidade aos antimicrobianos das amostras isoladas. **Metodologia:** As amostras de swab vaginal/anal foram coletadas pelos obstetras durante o exame de rotina na consulta pré-natal e transportadas ao laboratório em caldo Todd-Hewitt modificado e processadas conforme Procedimento Operacional Padrão (POP) do setor de Microbiologia para isolamento e identificação de EGB. Após isolamento, foi realizada a coloração de Gram, os testes de catalase e bilesulina para identificação presumtiva e a confirmação pelo teste de CAMP positivo. O perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos foi avaliado pela técnica de diluição em ágar, conforme padronizado pelo CLSI. **Resultados e Discussão:** Do total de 557 gestantes, 22,4% estavam colonizadas por EGB, com prevalência ligeiramente maior nas gestantes com idade entre 20-24 anos. Em relação ao perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos, as taxas de resistência a eritromicina e clindamicina foram 27,2% e 23,2%, respectivamente. E uma taxa de 100% de sensibilidade à penicilina. O uso de penicilina continua sendo apontado como antibiótico de eleição para a profilaxia intraparto, pois, a resistência continua baixa. Neste estudo, 19% se mostraram sensíveis somente à penicilina. Esse dado é alarmante, ao passo que, em casos de alergia, as alternativas são a clindamicina e a eritromicina, que têm relatos de resistência um pouco mais elevados que a penicilina. Com isso, esperamos suscitar a discussão a respeito da importância da cultura para EGB e determinação do seu perfil de susceptibilidade no intuito de evitar o uso incorreto de antimicrobianos e implementar novas medidas de controle, podendo trazer melhorias para a saúde coletiva.

Email do autor: daniknupp@yahoo.com.br

### 973 - COMPARAÇÃO DOS RESULTADOS OBTIDOS PELA BACTERIOSCOPIA, UROCULTURA E EAS EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL REGIONAL DE JUIZ DE FORA - MG

Souza DMK, Pinto AF, Vieira CLRG, Souza DK Felicíssimo JM, Abi-Zaid KCF, Costa RR

*Hospital Regional João Penido, Universidade Federal de Juiz de Fora*

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi determinar a presença de ITU em amostras de urina de pacientes internados e ambulatoriais atendidos no Hospital Regional João Penido (HRJP) no município de Juiz de Fora – MG no período de Janeiro à Junho de 2013. **Metodologia:** Os resultados da urocultura, BUNC e do EAS foram analisados com relação à sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN). Trata-se de um estudo retrospectivo, que avaliou sexo, idade, procedência, BUNC, cultura com microrganismo identificado, piócitos, nitrito e microbiota verificados pelo EAS. A BUNC, urocultura e o EAS foram processados conforme descrito nos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) dos setores responsáveis no laboratório do HRJP. Os dados foram obtidos do sistema informatizado do hospital e, após compilados em planilhas, foram realizadas as análises estatísticas. **Resultados e Discussão:** O laboratório recebeu 596 amostras de urina de pacientes com suspeita de ITU, no período estudado. Destas, 414 (69,5%) foram do sexo feminino e 182 (30,5%) do sexo masculino. De acordo com a procedência, 411 (68,9%) foram de origem ambulatorial e 185 (31,1%) de internados. Do total de 596 amostras, evidenciou-se que 468 (78,5%) apresentaram cultura negativa e 128 (21,5%) cultura positiva. O agente causador da ITU mais comumente encontrado foi a *Escherichia coli*, presente em 49,2% das amostras positivas. A concordância entre a prova de nitrito e a urocultura apresentou sensibilidade de 35,2%, especificidade de 99,6%, VPP de 95,7%, VPN de 84,9%. O resultado da bacterioscopia em relação à urocultura obteve sensibilidade de 79,7%, especificidade de 79,7%, VPP de 51,8% e VPN de 93,5%. A concordância entre a contagem de piócitos e a urocultura mostrou sensibilidade de 73,4%, especificidade de 70,3%, VPP de 40,3% e VPN de 90,6%. Os resultados obtidos pela análise da microbiota em relação à urocultura identificaram sensibilidade de 82,8%, especificidade de 65,8%, VPP de 39,8% e VPN de 93,3%. Verifica-se, neste estudo, que os exames analisados apresentaram sensibilidade entre 35,2 e 82,8%, especificidade entre 65,8 e 99,6%, VPP entre 39,8 e 95,7% e VPN entre 84,9 e 93,5%. Estes dados corroboram a necessidade da utilização destas ferramentas em conjunto para que o diagnóstico seja mais rápido e correto. Além disso, confirma que a urocultura não pode ser dispensada, pela importância da identificação do microrganismo e a sua sensibilidade aos antimicrobianos.

Email do autor: daniknupp@yahoo.com.br

## 1020 - COMPARAÇÃO ENTRE TÉCNICAS DE DESCONTAMINAÇÃO DE ESCARRO NO DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO DE TUBERCULOSE PULMONAR

Costa RR, Souza DMK, Silva MR, Oliveira MG, Macedo RL, Barros RAM

Hospital Regional João Penido, Universidade Federal de Juiz de Fora e Embrapa Gado de Leite de Juiz de Fora

**Objetivo:** A tuberculose, doença causada principalmente pelo *Mycobacterium tuberculosis*, é um importante problema de saúde pública e o diagnóstico através da cultura é essencial. Objetivou-se avaliar três métodos de descontaminação de amostras de escarro para o diagnóstico de tuberculose pulmonar. **Casística e Métodos:** Cinquenta amostras de escarro de pacientes com suspeita clínica de tuberculose pulmonar, foram submetidas aos métodos de descontaminação de Darzins, Petroff e Ogawa-Kudoh. **Resultados:** Das 50 amostras, 16 (32%) apresentaram baciloscopia positiva. Destas, 13 (81,25%) apresentaram culturas positivas quando submetidas às três técnicas de descontaminação, enquanto em 2 (12,5%), 1 (6,25%) e 1 (6,25) ocorreu contaminação após tratamento pelos métodos de Darzins, Petroff e Ogawa, respectivamente. Das 34 amostras com baciloscopia negativa, em 3 (8,82%), 3 (8,82%) e 1 (2,94%) as culturas apresentaram crescimento micobacteriano após a descontaminação pelos métodos de Darzins, Petroff e Ogawa, respectivamente. O crescimento dos isolados ocorreu entre 21 a 30 dias após sementeira em 62,5% das amostras descontaminadas pelas técnicas de Ogawa-Kudoh e Darzins e em 68,75% daquelas tratadas pelo Petroff. O índice Kappa mostrou boa concordância entre as técnicas de Darzins e Ogawa-Kudoh com a de Petroff, considerada gold standard. As três técnicas foram estatisticamente semelhantes com  $p > 0,05$ . Os resultados obtidos não diferem de outros da literatura, porém não foram encontrados trabalhos utilizando a técnica de Darzins. **Conclusão:** Os resultados confirmam a importância da cultura para o diagnóstico e atestam a vantagem da técnica Ogawa-Kudoh sobre as demais, por ser uma técnica rápida, de baixo custo, fácil execução e de menor risco de contaminação para o manipulador.

Email do autor: ronaldo.costa@fhemig.mg.gov.br

## 935 - INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO: PREVALÊNCIA DOS MICRORGANISMOS ISOLADOS DE PACIENTES ATENDIDOS NO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DE UM HOSPITAL REGIONAL

Souza DMK, Vieira CLRG, Souza DK, Felicíssimo JM, Abi-Zaid KCF, Costa RR

Hospital Regional João Penido, Universidade Federal de Juiz de Fora

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi determinar a prevalência dos microrganismos responsáveis pelas ITUs em pacientes atendidos no laboratório de Análises Clínicas do Hospital Regional João Penido (HRJP/FHEMIG). **Metodologia:** Foi realizado um estudo retrospectivo das uroculturas positivas no período de Janeiro à Maio de 2013. **Resultados e Discussão:** No período estudado, obteve-se 199 uroculturas positivas, sendo 120 provenientes de pacientes ambulatoriais e 79 de pacientes internados. Dentre os pacientes ambulatoriais, as bactérias isoladas mais prevalentes foram *Escherichia coli* (54,8%), *Klebsiella pneumoniae* (8,7%), *Staphylococcus saprophyticus* (7,9%), *Streptococcus agalactiae* (4,7%) e outros (23,9%). Dentre os pacientes internados, a maior prevalência também foi de *Escherichia coli* (25,9%) e *Klebsiella pneumoniae* (13,6%), seguidas de *Pseudomonas aeruginosa* (11,1%), *Candida albicans* (8,6%), *Candida tropicalis* (7,4%), *Providencia stuartii* (6,2%) e outros (27,2%). Entre as bactérias da Família Enterobacteriaceae (153), quanto às alterações fenotípicas de resistência, dentre os pacientes ambulatoriais (96), (6,3%) são ESBL e (5,2%) AmpC. Dentre os pacientes internados, (26,3%) são ESBL e (7,0%) AmpC. Toda a Família Enterobacteriaceae destaca-se significativamente na epidemiologia das ITUs, além da *E.coli*, *K.pneumoniae* foi a segunda bactéria mais isolada nos dois grupos. Esse dado está em concordância com outros relatos na literatura. Além disso, neste estudo, bactérias Gram Negativas não fermentadoras também foram isoladas, com destaque para a *P. aeruginosa*, oportunista nosocomial relevante, que se torna patogênico em indivíduos com o sistema imune comprometido e possui um elevado índice de resistência aos antimicrobianos. Assim, a caracterização das ITUs se faz importante, pois, pode elucidar os principais fatores predisponentes a esta patologia, bem como, os microrganismos mais envolvidos e, a partir destes conhecimentos, pode-se direcionar as formas de terapia bem como as medidas de controle das infecções.

Email do autor: daniknupp@yahoo.com.br

## 1023 - NÃO-ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE: PREDITORES NO BRASIL

Costa RR, Gonçalves IC, Pereira JC, Silva MR

Hospital Regional João Penido, Universidade Federal de Juiz de Fora e Embrapa Gado de Leite de Juiz de Fora

**Objetivo:** A baixa adesão ao tratamento antituberculose é o maior obstáculo para o controle da tuberculose (TB). Objetivou-se avaliar os fatores de risco para a não-adesão (NA) ao tratamento da TB. **Desenho e Métodos:** Foi feito um estudo de coorte incluindo todos os pacientes notificados com TB nos ambulatórios de três centros, em Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, de 2008 a 2009. A não-adesão foi definida como não aceitação ou descontinuidade do tratamento por pelo menos 30 dias. Foram construídos modelos de regressão logística multivariados com três níveis hierárquicos de variáveis explicativas (distal, médio e proximal). As variáveis que apresentaram significância  $p < 0,20$  na análise univariada foram incluídas no modelo multivariado. No modelo multivariado final, apenas as variáveis que apresentam significância,  $p < 0,05$  permaneceram nas análises. **Resultados:** Do número total ( $n=220$ ), 172 (78,2%) e 48 (21,8%) tiveram cura e NA como os resultados, respectivamente; 148 (67,27%) e 72 (32,72%) eram do sexo masculino e feminino, respectivamente; 124 (67,27), 77 (35,00%) e 19 (8,63%) foram tratados nos ambulatórios da Unidade das Clínicas Especializadas (UCE), do Hospital Regional João Penido (HRJP) e do Serviço de Atenção Especializada (SAE), respectivamente. No modelo multivariado, houve uma associação direta entre a intensidade do uso de drogas e a incidência de NA. Os riscos de NA foram crescentes no sentido de ex-usuários (OR= 4,12, IC 95%: 1,11-15,20), usuários de cocaína isoladamente ou em combinação com a maconha (OR= 5,67, IC 95% 1,34-24,03) e usuários de crack sozinhos ou combinado com outras drogas (OR= 12,25, IC 95% 3,04-49,26). O modelo também mostrou que alcoolistas apresentaram maior risco de abandonar o tratamento que os indivíduos que não beberam ou beberam de forma moderada no último ano (OR= 2,94 IC 95% 1,08-7,99). Por fim, os pacientes tratados no HRJP tiveram maior risco (OR = 8,22 IC 95% 2,79-24,21) de NA em comparação com os que foram tratados na UCE. **Conclusão:** TB não deve ser vista apenas do ponto de vista físico, mas levando-se em conta as suas relações complexas com os diversos fatores sociais fora da unidade de saúde, tais como o alcoolismo, o uso de drogas ilícitas e os tipos de cuidados de saúde. Estes fatores devem ser levados em consideração, quer na prevenção ou no tratamento da doença. Esses achados fornecem suporte ao tratamento diretamente observado (DOTS) de pacientes com tuberculose.

Email do autor: ronaldo.costa@fhemig.mg.gov.br

### 1034 - PARTICIPAÇÃO ATIVA DA MULHER NA CONSULTA DE ENFERMAGEM DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E MAMA

Freitas SC

*Hospital Regional João Penido*

Este estudo refere-se a um recorte da dissertação de mestrado que retrata a vivência da mulher, com sua participação ativa, em uma estratégia de consulta de enfermagem no controle do câncer do colo do útero e mama, baseado no modelo do coletivo feminista de sexualidade e saúde na atenção primária à saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa em que se utilizou a análise de conteúdo de Bardin. Verificamos que a aplicação da estratégia de consulta proposta possibilitou maior autonomia da mulher sobre sua história e seu próprio corpo, preocupou-se com o conhecimento do corpo como um dos elementos centrais para a saúde e pode ser vivenciada pela mulher, de forma menos invasiva. Um dos objetivos da pesquisa foi descrever uma estratégia de consulta de enfermagem à mulher com a sua participação ativa no controle do câncer do colo do útero e da mama, baseado no modelo do coletivo feminista de sexualidade e saúde. Foram entrevistadas vinte mulheres que concordaram em participar da estratégia de consulta da pesquisa, em uma unidade de atenção primária à saúde, em um município da Zona da Mata Mineira. Uma das categorias evidenciadas através da análise de conteúdo de Bardin foi "O conhecimento do corpo feminino". A estratégia da pesquisa consistiu em uma oportunidade de troca de informações entre o profissional de saúde e a usuária, através do conhecimento do corpo como elemento central para a saúde e no sentido de compartilhar a informação. As mulheres desconhecem o seu próprio corpo e a possibilidade de conhecê-lo no processo do atendimento ofereceu uma oportunidade que até então não havia experimentado. A partir da vivência das mulheres, ressaltamos que a estratégia demonstrou ser mais adequada e propiciadora do desenvolvimento do protagonismo das mulheres, do seu direito como sujeito da assistência. A enfermeira, ao realizar o exame para controle do câncer do colo do útero e mama oferece a devida explicação do procedimento, da sua importância, e ainda pode promover um maior conforto físico e psicológico. A forma como a enfermeira atende a mulher é determinante para proporcionar a apropriação do próprio corpo. Cuidar da mulher nesta perspectiva vai além daquilo que se vê, se escuta e se toca. Significa reapropriar a mulher de seu corpo e reaproximar a enfermeira da mulher que está atendendo, priorizando outras dimensões do ser humano e de seus valores, como o respeito, a compaixão, a solidariedade e principalmente o diálogo.

Email do autor: samdrinh@hotmail.com

### 849 - PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS

Gonçalves ACS

*Hospital Regional João Penido*

**Objetivo:** Analisar o perfil clínico dos pacientes atendidos pelo serviço de fisioterapia na Urgência e Emergência do Hospital Regional Doutor João Penido (Juiz de Fora – MG) e discutir a atuação deste profissional no setor. Investigar quais as principais doenças que levaram a uma assistência fisioterapêutica e quais as principais condutas realizadas nestes pacientes. **Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo, com análise quantitativa e descritiva, usando como fonte de dados o livro de registro dos pacientes atendidos pela fisioterapia. Avaliaram-se os sujeitos atendidos entre os meses de outubro de 2013 e março de 2014. As características analisadas foram: gênero, idade, hipótese diagnóstica, antecedentes pessoais/comorbidades, principal conduta fisioterapêutica realizada, tempo de estadia no setor e desfecho (transferência para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), transferência para Enfermaria, transferência externa, alta ou óbito). **Resultados:** Foram estudados 105 pacientes, predominantemente do gênero feminino 51,43% (n=54), com idade média de 68 anos. As hipóteses diagnósticas de maior prevalência foram Sepsis de Foco Pulmonar e Acidente Vascular Encefálico (AVE) Isquêmico ou Hemorrágico ambos com 10,48% (n=11) cada. Dos sujeitos analisados 21,9% (n=23) tinham histórico de AVE prévio. Houve um número crescente de pacientes/mês atendidos (mínimo de 14 e máximo de 31) e uma queda no tempo médio de estadia no setor, de 3,27 dias para 1,58 dias. Os principais procedimentos realizados foram manejo da Oxigenoterapia em 42,86% (n=45) e manipulação da Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) em 41,9% (n=44). O desfecho principal foi a transferência para a UTI do próprio hospital em 39% dos casos. **Discussão:** É sabido que a fisioterapia tem um papel fundamental na assistência a pacientes com desconcompensações cardiorespiratórias e motoras, principalmente naqueles em uso de oxigenoterapia e assistência ventilatória invasiva ou não invasiva. No grupo estudado observou-se uma demanda crescente de pacientes/mês onde grande parte careceram de VMI. A fisioterapia contribuiu para a redução do tempo médio de estadia, contribuindo para uma estabilização mais rápida do quadro clínico dos sujeitos atendidos. Diante disto sugere-se uma continuidade e ampliação da assistência fisioterapêutica na urgência e emergência.

Email do autor: fisioanacarol@hotmail.com

### 912 - PREVALÊNCIA DE COMORBIDADES EM PACIENTES COM PARACOCCIDIOIDOMICOSE (PCM)

Costa RR, Pinto CPG, Silva MR, Toledo TA

*Hospital Regional João Penido, Universidade Federal de Juiz de Fora e Embrapa Gado de Leite de Juiz de Fora*

**Objetivo:** A Paracoccidiodomicose (PCM) é uma infecção sistêmica, causada pelo fungo Paracoccidoides brasiliensis e pode se apresentar isolada ou associada a outras enfermidades. Objetivou-se fazer um levantamento da associação entre a micose e outras patologias como tuberculose, AIDS, parasitose intestinal e câncer. **Material e Métodos:** Um estudo descritivo foi realizado, baseado na revisão dos prontuários, de pacientes atendidos no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, que apresentaram sorologia positiva pelo método de Imunodifusão Radial dupla, no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2010. **Resultados:** A amostra, constituída por 56 prontuários, teve média de idade de 36,2 anos, na proporção de 3,66 homens para cada mulher. Em 8,9% dos casos, as mulheres fumavam e 3,6 consumiam bebidas alcoólicas. Outros 8,9% representam homens fumantes e 32,1% etilistas. Em relação à coinfeção com a PCM, 5,4% dos pacientes apresentavam HIV, 10,7% tuberculose, 1,8% câncer e 16,1% parasitose intestinal, com 66% apresentando apenas PCM. Foram classificados como PCM aguda, 17,9% dos prontuários e outros 17,9% como crônica. A cura da PCM foi obtida em 32,1% dos pacientes e não foi relatada nenhuma morte. **Conclusão:** Este trabalho demonstrou a importância de se investigar outras patologias que podem estar associadas à paracoccidiodomicose, sejam por possuírem sintomatologia similar, uma faceta oportunista ou consequência da interação entre o hospedeiro e o agente infeccioso.

Email do autor: ronaldo.costa@fhemig.mg.gov.br

## 909 - A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E SEU IMPACTO SOBRE A SAÚDE PSÍQUICA DO PROFISSIONAL DE RADIOLOGIA: ESTUDO DE CASO EM SETOR DE IMAGEM DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Pereira LS

*Hospital Alberto Cavalcanti*

**Objetivo:** Pretendeu-se realizar um estudo em um hospital público estadual localizado na cidade de Belo Horizonte/MG. Seu objetivo foi analisar a organização do trabalho e sua influência sobre a saúde psíquica dos empregados da instituição hospitalar, especificamente os que trabalham no setor de imagem. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo de natureza descritiva quantitativa com aporte de abordagem qualitativa. A amostra foi constituída por 13 técnicos/tecnólogos em radiologia que exercem função no setor de Imagem do Hospital Alberto Cavalcanti (HAC) pertencente à rede de saúde pública estadual Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG). Os instrumentos utilizados foram questionário estruturado e entrevista semiestruturada. Utilizou-se como referência o INVENTÁRIO SOBRE TRABALHO E RISCOS DE ADOECIMENTOS (ITRA). A pesquisa investigou através de categorias de análise, a descrição do contexto de trabalho, o custo humano despendido no trabalho, os indicadores de prazer e sofrimento e a avaliação dos danos relacionados ao trabalho articulando essas mesmas categorias aos objetivos propostos nesse estudo. Após a coleta de dados foi feita análise quantitativa e qualitativa. Estas se pautaram respectivamente em apresentação descritiva simples e eixo teórico principal e norteador a escola Dejouriana e suas proposições sobre a Psicopatologia e Psicodinâmica do Trabalho. **Resultados:** Os resultados obtidos permitiram-nos constatar que quase a totalidade dos profissionais afirmam que apesar das condições precárias de trabalho e inadequação do mobiliário existente há cobrança por resultados. O alto custo físico, cognitivo e afetivo foi demonstrado em análise quantitativa e qualitativa. No que se refere à realização profissional, o trabalhador vivencia sentimentos de identificação com suas tarefas e atividades, contudo, sentimentos de valorização e reconhecimento com relação à instituição são raramente vivenciados. **Conclusão:** Os resultados apontaram para a necessidade de realizar um trabalho de conscientização sobre a visão sistêmica do complexo hospitalar com o objetivo de maior comunicação e interação entre as diferentes categorias profissionais. Bem como, espaços democráticos para discussão entre gestores e trabalhadores sobre o cotidiano de trabalho, no sentido de que as ações a serem desenvolvidas tenham como protagonista o trabalhador, sendo ele mesmo um auxiliar na criação e/ou manutenção de ambiências saudáveis e seguras.

Email do autor: lucianasp25@hotmail.com

## 978 - CORRELAÇÃO DA FOLISTATINA E DA PROTEÍNA RELACIONADA À FOLISTATINA (FLRG) COM O PROGNÓSTICO DAS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

Couto HL, Wainstein AJA, Reis FM, Buzzelin MA

*Hospital Alberto Cavalcanti*

A folistatina (FST), a proteína relacionada à folistatina (FLRG) e as ativinas são proteínas da superfamília transformig growth fator B (TGF-B). A FST e a FLRG ligam-se a ativina regulando diversos processos como o crescimento celular. A FST e a FLRG têm sido associadas à malignidade e metástases. Tem sido descrita a expressão da FST e FLRG no tecido mamário humano normal e em carcinomas invasores de mama (CIM). **Métodos:** estudo retrospectivo de 155 amostras de CIM de pacientes tratadas no Hospital Alberto Cavalcanti de 2008 a 2012 que aderiram ao banco de tumores da instituição. As amostras foram submetidas a análises imuno-histoquímicas (IHQ) para FST e FLRG e após análise semiquantitativa foram classificadas em forte e fraca expressão. Os resultados da FST e FLRG foram relacionados aos dados clínicos e patogênicos: idade, status menopausal, sobrevida, tempo livre de doença, estadiamento, tamanho tumoral, linfonodos metastáticos, tipo histológico, grau histológico e nuclear, índice mitótico e receptores de estrogênio (RE), progesterona (RP) e tipo 2 do fator de crescimento epidérmico (HER 2). Para apresentar as curvas de sobrevida e do tempo livre de doença foi utilizado o método de Kaplan-Meier e o teste de log-rank. Para avaliar a relação da FST e FLRG com os demais fatores foram realizadas análises multivariadas. **Resultados:** a forte expressão da folistatina (HFST) e da FLRG (HFLRG) não apresentou relação significativa com a sobrevida (HFST  $p=0,589$ ; HFLRG  $p=0,264$ ) ou tempo livre de doença (HFST  $p=0,746$ ; HFLRG  $p=0,991$ ). A FST teve relação significativa com o RE (FST  $p=0,055$  B 0,91; IC 0,84-1,00; HFST  $p=0,019$  OR 0,26 IC 0,09-0,81). A expressão da FST apresentou relação significativa com o RE ( $r=0,31$ ,  $p=0,008$ ) e RP ( $r=0,30$ ,  $p=0,022$ ) quantitativos. A FLRG apresentou correlação significativa com CIM de grau nuclear 1 e 2 (FLRG  $p=0,000$ ; exp B 1,44; IC 1,21-1,72; HFLRG  $p=0,005$ ; OR 4,97; IC 1,62-15,21). A expressão da FLRG apresentou correlação marginalmente significativa com o tamanho dos tumores (FLRG  $p=0,001$ ; exp  $\beta$  0,99; IC 95% 0,98-1,00; HFLRG  $p=0,105$ ; OR 0,97; IC 95% 0,95-1,00). **Conclusões:** as fortes expressões da folistatina e da FLRG não têm valor prognóstico no câncer de mama. A expressão da FST nos carcinomas invasores de mama está associada a tumores com menor expressão de RE e RP. A expressão de FLRG nos carcinomas invasores de mama parece estar associada a tumores de menor tamanho e com baixo grau nuclear.

Email do autor: enriquecouto@hotmail.com

## 907 - DIFERENÇA ENTRE TESTE CUTÂNEO E RELATO DE ALERGIA EM PACIENTES COM CÂNCER

Carneiro BGMC, Petroianu A, Carvalho RAR, Ribeiro TN

*Hospital Alberto Cavalcanti*

**Introdução:** O câncer é a segunda causa de morte no Brasil, sendo necessário investigações sobre a doença, incluindo o papel do sistema imunitário. Vários estudos sugeriram associação inversa entre alergia e câncer, outros não encontraram relação entre essas entidades e alguns autores mostraram aumento do risco de câncer em pacientes alérgicos. Os achados conflitantes em estudos prévios são devidos, em parte, ao método utilizado. Cabe ressaltar que a maioria das pesquisas foi realizada em outros países. **Objetivos:** Verificar se existe relação entre alguns tipos de câncer e alergia; investigar se há diferença, entre indivíduos com câncer e sem câncer em relação a alergia. **Métodos:** Estudo caso-controle realizado no Hospital Alberto Cavalcanti da rede FHEMIG. Foram incluídos pacientes maiores de 18 anos de ambos os sexos com diagnóstico de câncer, comparados com indivíduos saudáveis, pareados por sexo e idade. Realizou-se anamnese visando a história de alergia, diagnosticada por médico, bem como hábitos de vida, doenças associadas e uso de medicamentos. Para os pacientes portadores de câncer, foram anotados dados relacionados ao tumor. O teste percutâneo de alergia foi realizado em cada grupo para detecção de hiper-reatividade alérgica a antígenos inaláveis, bacteriano e alimentares habituais em nosso meio. Uma amostra de sangue de cada grupo foi colhida para avaliação quantitativa dos eosinófilos. **Resultados:** Ambos os grupos foram pareados quanto às variáveis de interesse e ajustaram-se eventuais desvios, por análise multivariada. Relato de alergia ocorreu em 30% dos pacientes no Grupo com câncer e em 53% no Grupo controle ( $p<0,05$ ), já para os testes cutâneos ocorreu maior positividade no Grupo com câncer (69%) do que no controle (51%,  $p<0,05$ ). Não houve diferença nos valores de eosinófilos entre os grupos. **Conclusão:** Pessoas com câncer apresentaram menor relato de alergia. Por outro lado, em pessoas com câncer houve testes cutâneos positivos a alergia sem correspondência clínica, portanto em cancerosos o teste cutâneo positivo para alergia não apresentou relação direta com a presença de alergia clinicamente detectável. Não houve diferença na contagem de eosinófilos entre os grupos.

Email do autor: brunomuzzi@gmail.com



### 863 - DO ÓRGÃO SEM CORPO AO CORPO PARA O TRABALHO

Freitas SMBO, Sousa CC, Araújo RS

*Hospital Alberto Cavalcanti*

O presente caso clínico refere-se ao acompanhamento interdisciplinar – Psicologia e Terapia Ocupacional – de uma paciente atendida no ambulatório de Mastologia do Hospital Alberto Cavalcanti/ Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG na cidade BH/MG no ano de 2011. Na prática hospitalar vivenciamos a interlocução de categorias profissionais para além da prática médica. Este trabalho tentou valorizar o atravessamento dos saberes de diferentes categorias profissionais com foco no tratamento interdisciplinar. Visou a ampliação da concepção de paciente para uma aposta no paciente enquanto portador de uma subjetividade, de uma particularidade independentemente da comorbidade que o trouxe à unidade hospitalar. Trata-se de M. Ela chega ao serviço de psicologia encaminhada por seu mastologista, com a justificativa de achá-la muito “ansiosa”. Desse modo, percebemos que o significante “ansiosa” possibilitou a adesão da paciente ao tratamento psicológico. M trazia como uma questão, no início do tratamento psicológico, o desejo de reinserção no mercado de trabalho. Tal demanda fomentou o seu encaminhamento para o serviço de terapia ocupacional, colocando em cena a interface entre as áreas de conhecimento envolvidas, evidenciando nossa aposta em uma atuação integrada, interdisciplinar. O discurso de M demonstrava uma alteração da autoestima devido a queda de cabelos. Esse efeito do tratamento oncológico causou-lhe dificuldades subjetivas para retornar à sua atividade laboral. Verbalizava sobre aspectos biológicos e sociais decorrentes de seu tratamento. Diante disso, a paciente desloca seu discurso para uma implicação subjetiva frente a sua realidade. Para M o término da concessão do benefício (auxílio-doença) teve um efeito, um imperativo para ela buscar sua recolocação no mercado de trabalho. Assim, diante de uma oferta de emprego, M escolhe finalizar o tratamento interdisciplinar e retornar ao mercado de trabalho. O atendimento interdisciplinar possibilitou a M um espaço para se haver com o lugar que ocupa, assumir lugar de sujeito. Numa aposta que pela palavra tornou-se possível tratar o sintoma – a recusa em voltar ao mercado de trabalho devido as implicações da doença oncológica – e reconstruir a sua história. Sendo, então, através do discurso, que o órgão – objeto de tratamento médico – que era “solto”, sem “corpo” torne-se um corpo que recoberto por uma rede de significantes, da própria paciente, possa, então, colocar-se a trabalho.

Email do autor: sandra.oliveirafreitas@yahoo.com.br

### 910 - PREVALÊNCIA DE ALERGIA E VARIAÇÕES DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL

Carneiro BGMC, Rodrigues AMS, Casagrande MR

*Hospital Alberto Cavalcanti*

Introdução: Estudos prévios investigam a relação entre peso corporal e a prevalência de asma, no entanto os resultados são controversos. Além disso, há poucos relatos da influência do excesso de peso e o aumento da prevalência de outros tipos de alergia. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de alergia em indivíduos adultos sem câncer e verificar se há relação com peso corporal. **Método:** Indivíduos adultos de ambos os sexos, sem diagnóstico de câncer e ausência de consumo de fármacos que pudessem interferir com o sistema imunitário foram incluídos no estudo de forma aleatória. Foram aferidos peso e estatura para cálculo do índice de massa corporal (IMC). Voluntários responderam questionário estruturado sobre condições de saúde e relato de presença de alergia. Teste cutâneo alérgico foi realizado. **Resultados:** Participaram do estudo 100 indivíduos com idade média de  $55,0 \pm 12,1$  anos, 54% com diagnóstico de doenças e agravos não transmissíveis (DANT) e 62% em uso de medicamentos. Prevalência de alergia foi referida por 53%, sendo o relato mais frequente de sensibilidade à poeira (26%), rinite (25%), mofo (23%) e asma (8%). O teste cutâneo geral evidenciou presença de alergia em 51%, com maior prevalência de reações a antígenos inalatórios (44%). Excesso de peso foi observado em 51% dos participantes. Não foi observada associação estatística entre o peso corporal, relato de presença e tipos de alergia. A prevalência de alergia verificada pelo teste cutâneo não foi influenciada pelo peso, mas correlação positiva ( $r=0,223$ ,  $p=0,035$ ) foi verificada entre o subgrupo de antígenos bacterianos e IMC. A presença de DANT, tabagismo, etilismo e realização de atividade física não influenciou a prevalência de alergia nem de excesso de peso ( $p>0,05$ ). **Conclusão:** O peso corporal não foi associado à prevalência de diferentes tipos de alergia referido, no entanto relação direta ocorreu no subgrupo de antígenos bacterianos no teste cutâneo indicando que mais estudos são necessários para elucidar esta questão.

Email do autor: brunomuzzi@gmail.com

### 958 - AVALIAÇÃO COMPARATIVA DO INDICADOR ÍNDICE DE ERROS NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTES E APÓS IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA INFORMATIZADO DE DISPENSAÇÃO EM UMA FARMÁCIA DE HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS

Villalba MIC, Brant DFG

*Hospital Eduardo de Menezes*

Em toda organização que produz bens ou serviços faz-se necessário um trabalho que se traduza pela combinação de “pessoas”, “recursos” e “tecnologias” para que se possa atingir os objetivos propostos (Serafim, 2005). **Método:** Este trabalho foi realizado através de estudo retrospectivo e analítico do indicador índice de erros na dispensação de medicamentos da farmácia do Hospital Eduardo de Menezes nos períodos de fevereiro a junho de 2013 e 2014, respectivamente, antes e após informatização do serviço. Este indicador é dividido em seis tipos de erros de dispensação que podem ocorrer durante a separação dos medicamentos: quantidade, medicamento, forma farmacêutica, concentração, validade e horário errados. A fórmula para cálculo é:  $N^\circ$  de erros de dispensação /  $N^\circ$  total de itens a dispensar X 100. Para as análises estatísticas foi utilizado o método t de student ( $P < 0,01$ ). A meta estabelecida é até 4%. **Resultados:** Os dados foram obtidos através da análise das prescrições por amostragem diária realizada por um farmacêutico até serem avaliadas todas as prescrições correspondentes ao número de leitos do hospital. Assim, a média total de erros nos períodos analisados foi em 2013 (2,96%) e 2014 (1,6%). A análise das divisões do indicador está representada através do somatório de erros de todos os meses e apresentou os seguintes resultados: Quantidade errada: 2013 (95) 2014 (66), Medicamento errado: 2013 (12) 2014 (02), Forma farmacêutica errada: 2013 (01) 2014 (0), Concentração errada: 2013 (04) 2014 (0), Validade errada 2013 (0) 2014 (0) e Horário errado: 2013 (71) 2014 (20)\*\*. **Discussão:** Os erros de quantidade e horário ainda são os tipos mais incidentes já que estes dependem de outros fatores externos. Mesmo assim, pode-se verificar que houve diminuição destes após implantação da informatização. Os demais tipos de erros não apareceram no ano de 2014, pois o sistema de leitura por código de barras não permite que a separação de medicamentos com esse tipo de erro seja realizada. Ambos os períodos avaliados estão satisfatórios de acordo com a meta do indicador. No entanto, 2014 apresentou uma diminuição significativa dos erros de dispensação em relação a 2013. Assim é possível afirmar que o sistema informatizado de dispensação de medicamentos é uma ferramenta indispensável para alcançar o uso racional de medicamentos e garantir a segurança aos pacientes, normatização imposta pela RDC 36/2013.

Email do autor: micfarma@hotmail.com

### 976 - AVALIAÇÃO DA NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA, BRASIL

Silva DI, Caldeira AP, Guimarães LV, Ceccato MGB

*Hospital Eduardo de Menezes*

**Introdução:** Com a utilização da terapia antirretroviral, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) deixou de ser doença aguda com alta letalidade e passou a ser uma doença crônica controlável. No entanto, a obtenção do sucesso terapêutico continua sendo desafio devido aos altos níveis de não adesão ao tratamento. O objetivo deste estudo foi mensurar a taxa de não adesão à terapia antirretroviral (TARV), identificando variáveis associadas em pacientes assistidos em um centro de referência no Brasil. **Métodos:** O estudo, com delineamento transversal, foi realizado com pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA), atendidos no ambulatório do Hospital Eduardo de Menezes (HEM) da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil no período de julho de 2011 a julho de 2012. Utilizou-se um questionário padronizado para coleta de informações sobre o paciente e a Escala Morisk (Morisky Medication Adherence Scale (MMAS) para avaliar a taxa de não adesão. Os dados foram compilados e processados com uso de dois programas estatísticos Epi Info 3.5.2 e Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows, versão 18.0. **Resultados:** A taxa de não adesão à TARV foi de 48,7%. Em relação as questões que mais contribuíram para a definição da não adesão foram referentes ao costume de tomar os antirretrovirais fora do horário e o esquecimento. As variáveis que se mostraram estatisticamente associadas à não adesão foram: falta de escolaridade ( $p=0,001$ ;  $OR=3,11$ ;  $IC95\%=1,59-6,07$ ), renda familiar inferior a dois salários mínimos ( $p=0,011$ ;  $OR=1,88$ ;  $IC95\%=1,16-3,06$ ), ilegitimidade da prescrição médica ( $p=0,016$ ;  $OR=1,87$ ;  $IC95\%=1,13-3,12$ ) e relato de efeitos colaterais intensos ( $p=0,042$ ;  $OR=2,04$ ;  $IC95\%=1,03-4,04$ ). **Discussão:** O presente estudo permitiu identificar, por meio de um instrumento validado de autorrelato, uma elevada taxa de não adesão ao tratamento farmacológico aos antirretrovirais para pessoas vivendo com HIV/aids. De acordo com uma publicação do Ministério da Saúde, a variabilidade da não adesão em outros estudos é de 0,8% a 85,2%, pois depende do tipo de medida, da definição de adesão e do ponto de corte adotado. **Conclusão:** A taxa de não adesão é elevada no grupo estudado. Entre as variáveis associadas à não adesão destacaram-se as variáveis sociais. Reitera-se a complexidade da não adesão à terapia antirretroviral, que se mantém como desafio aos gestores e profissionais de saúde deste centro de referência.

Email do autor: dirceines@oi.com.br

### 830 - COINFEÇÃO LEISHMANIA – HIV: APRESENTAÇÃO CLÍNICA E EVOLUÇÃO EM UMA ÁREA URBANA NO BRASIL

Cota GF, Patrocínio A, Rabello A, Mendonça ALP, Assunção LS, Sousa MR, Faria SR

*Hospital Eduardo de Menezes, Centro de Pesquisa Clínica René Rachou - FIOCRUZ, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais*

**Objetivo:** Descrever o perfil clínico-laboratorial e a evolução de pacientes infectados pelo HIV e com diagnóstico de leishmaniose visceral (LV) em centro de referência de uma área urbana e endêmica no Brasil. **Métodos:** Todos os pacientes com suspeita de LV foram incluído em um estudo de coorte em curso. Os casos de LV confirmados foram divididos em dois grupos: com e sem co-infecção pelo HIV. Os pacientes foram tratados de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, que considera antimônio pentavalente como a primeira opção para pacientes não infectados pelo HIV e recomenda a anfotericina B em pacientes infectados pelo HIV. Após o tratamento, todos os pacientes com contagem de CD4 inferior a 350 células/mm<sup>3</sup> foram encaminhados para profilaxia secundária com anfotericina B a cada 15 dias. Os seguintes aspectos foram considerados para avaliar a resposta clínica no último dia de tratamento: (a) desaparecimento da febre, (b) redução de 2 cm ou mais no baço a palpação, (c) aumento de 2 g% ou mais na taxa de hemoglobina (d) aumento de 50% ou mais do número de leucócitos e (e) aumento de 50% ou mais da contagem de plaquetas. Considerou-se uma evolução desfavorável, avaliada aos 6 meses após o diagnóstico de LV, a ocorrência de morte, recidiva ou não regressão de todas as manifestações presentes ao diagnóstico de LV. **Resultados:** Entre 2011 e 2013, 168 pacientes com suspeita de LV foram avaliados, sendo LV confirmada em 90 deles, dos quais 46 eram co-infectados pelo HIV. Observou-se que o percentual de ocorrência de febre e esplenomegalia no grupo de pacientes infectados pelo HIV era menor em comparação com pacientes portadores de LV não infectados pelo HIV. Considerando-se cura clínica como a ausência de hepatoesplenomegalia, ausência de febre e normalização dos parâmetros hematológicos, a análise mostrou que 69% e 91% dos pacientes imunocompetentes foram curados em 2 e 6 meses após o tratamento, em comparação com apenas 24% e 40% dos pacientes co-infectados pelo HIV, respectivamente. A letalidade geral foi de 6,6% (4 óbitos no grupo HIV+ e dois entre pacientes HIV-). A taxa de recidiva de LV (6 meses) foi de 37% entre os pacientes HIV+. Identificamos infecção pelo HIV, sangramento e história de episódio anterior LV como os fatores relacionados a uma evolução desfavorável em 6 meses. **Conclusão:** co-infecção Leishmania-HIV está relacionada a uma taxa de resposta clínica baixa e altas taxas de recidiva em 6 meses.

Email do autor: glauciacota@uol.com.br

### 828 - COMPARAÇÃO ENTRE O DESEMPENHO DOS TESTES PARASITOLÓGICOS, SOROLÓGICOS E MOLECULARES PARA O DIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE VISCERAL EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Cota GF, Rabello A, Mendonça ALP, Nogueira BMF, Pinto BF, Oliveira E, Gomes LI, Sousa MR, Assis TSM

*Hospital Eduardo de Menezes*

O objetivo deste estudo foi avaliar a acurácia dos testes invasivos e não invasivos para o diagnóstico da leishmaniose visceral (LV) em uma grande série de pacientes infectados pelo HIV. Trata-se de estudo transversal que incluía 113 pacientes com suspeita de LV e infectados pelo HIV. O exame de referência para a comparação do desempenho dos testes sob análise foi o diagnóstico de LV estabelecido ou afastado por um comitê julgador, que retrospectivamente analisou os resultados de todos os exames realizados, prova terapêutica e evolução clínica. Outra abordagem para o estudo do desempenho dos testes foi a análise por classes latentes (ACL). Os testes de índice foram: teste recombinante K39 baseado em antígeno imunocromatográfico (rK39), imunofluorescência indireta (IFI), kit protótipo de teste de aglutinação direta (DAT-LPC), reação em cadeia da polimerase e em tempo real (qPCR) no sangue periférico. O diagnóstico de VL foi confirmado em 38 dos 113 pacientes (92,7%) pelo exame direto e em 3 pacientes (7,3%) pela cultura de amostras de medula óssea. Dois pacientes não permitiram a aspiração da medula óssea (AMO). Seis pacientes foram tratados para LV sem confirmação parasitológica, incluindo os dois casos não submetidos a AMO. Cinco destes seis pacientes também foram considerados pelo Comitê julgador com portadores de LV. Em comparação com o diagnóstico pelo Comitê, a sensibilidade e especificidade do exame parasitológico, DAT e PCR foram, respectivamente: 93,2% ( $IC95\% 81,3-98,5$ ) e 100% ( $IC95\% 94,6-100$ ); 89,1% ( $IC95\% 76,4-96,3$ ) e 86,4% ( $IC95\% 75,0-93,9$ ); 85,7% ( $IC95\% 71,0-94,5$ ) e 94,9% ( $IC95\% 85,8-98,9$ ). Considerando como teste de referência o diagnóstico pelo Comitê julgador ou através de ACL, os teste RIFI e rK39 apresentaram as menores taxas de sensibilidade (<60%). DAT-LPC e qPCR apresentam bom desempenho global, sem diferença estatística entre eles. Em conclusão, com exceção do DAT, os testes sorológicos apresentam uma baixa baixa sensibilidade no diagnóstico de LV entre pacientes infectados pelo HIV e não devem ser utilizados para se excluir o diagnóstico nesta população. PCR em tempo real surge como uma alternativa menos invasiva do que o exame parasitológico para a confirmação de casos não identificados pela DAT.

Email do autor: glauciacota@uol.com.br

## 829 - EFICÁCIA DO TRATAMENTO PARA LEISHMANIOSE VISCERAL EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM A COMPARAÇÃO INDIRETA

Cota GF, Rabello A, Sousa MR, Feregheti TO

Hospital Eduardo de Menezes, Centro de Pesquisa Clínica René Rachou - FIOCRUZ, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura com a comparação indireta de estudos que avaliaram a eficácia e toxicidade associada ao tratamento de leishmaniose visceral (LV) entre os indivíduos infectados pelo HIV. Os principais desfechos de interesse foram a cura clínica e parasitológica, mortalidade e ocorrência de eventos adversos. **Métodos:** a diretriz PRISMA para revisões sistemáticas e Manual Cochrane foram seguidos na execução da revisão. As bases de dados foram Medline, Lilacs, Embase, Web of Knowledge, além da busca manual nas citações dos estudos avaliados. Foram incluídos todos os estudos que reportavam os resultados após o tratamento LV, independentemente do seu desenho. A metodologia Newcastle-Ottawa Scale (NOS), específica para a análise de qualidade de estudos não randomizados em meta-análises foi utilizada para avaliação das publicações. **Resultados:** Dezesete estudos relatando cinco regimes de tratamento utilizados em 920 episódios de LV em indivíduos infectados pelo HIV foram incluídos. A principal diferença foi observada na taxa de mortalidade: cerca de 3 vezes maior com o uso de derivados de antimônio (17,5%, IC95% 11,1-26,6%), indiretamente comparada com as taxas observadas com o emprego de formulações lipídicas de anfotericina B (6,1%, IC95% 3,9-9,4%). Observou-se também, por comparação indireta, taxas de resposta clínica utilizando anfotericina B lipossomal superior a observada com o uso da terapia com antimonio pentavalente (Sbv). O único estudo descrevendo o uso de anfotericina B desoxicolato também exibiu uma taxa de resposta clínica (85%, 95%CI 41,7-97,8%) semelhante a resposta observada com formulações lipídicas de anfotericina (91,6%, IC95% 74,7-97,6%), não sendo possível identificar diferença de desempenho entre as várias formulações de anfotericina B. O desfecho cura parasitológica e efeitos adversos apresentaram grande heterogeneidade nas descrições encontradas, o que dificultou qualquer comparação formal entre as drogas. A única comparação direta possível (dois estudos comparando os mesmos esquemas terapêuticos, anfotericina x Sbv) corroborou a superioridade da anfotericina B. **Conclusões:** A evidência disponível sugere que a anfotericina B é superior aos derivados de antimonio para o tratamento de LV entre pacientes infectados pelo HIV.

Email do autor: glauciacota@uol.com.br

## 914 - FARMACOVIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS NO TRATAMENTO DA AIDS

Silva DI, Oliveira LC, Reis TP

Hospital Eduardo de Menezes

**Objetivo:** Mensurar a ocorrência de eventos adversos no hospital Eduardo de Menezes (HEM) da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. **Método:** Estudo retrospectivo no período de setembro a dezembro de 2013 de planilhas de controle do Núcleo de Risco do HEM. **Resultados:** Durante o período do estudo obtivemos 25 notificações de eventos adversos com antirretrovirais. Os medicamentos que apresentaram os eventos foram: Tenofovir (lesão renal), efavirenz (erupções cutâneas), abacavir (síndrome de Steven Johnson) e Zidovudina (anemia) e ocorrência de um óbito. **Discussão:** Com advento da terapia antirretroviral altamente eficaz (HAART) revolucionou o manejo clínico das pessoas vivendo com HIV/aids. Reduzindo drasticamente a ocorrência de infecções oportunistas e houve uma redução na mortalidade e morbidade da infecção pelo HIV. Os desafios atuais no manejo da aids tem sido o processo de adesão ao tratamento e toxicidade dos medicamentos. Sendo que não adesão ao tratamento e eventos adversos com a utilização da terapia antirretroviral a curto e longo prazo estão fortemente associados. A ocorrência de eventos adversos é um desafio a ser vencido pelos pacientes e a equipe multiprofissional. Os eventos adversos e a intolerância à TARV são os desafios atuais, pois estes podem levar a redução da qualidade de vida, hospitalizações e até ao óbito. Os eventos mais comuns são: erupções cutâneas, lesões renais, hepatotoxicidade e lipodistrofia. **Conclusão:** A ocorrência de eventos adversos com o tratamento antirretroviral é um desafio no manejo da aids. Pelos resultados encontrados é emergente a implantação e implementação de serviço de farmacovigilância e farmácia clínica para o manejo da terapia antirretroviral.

Email do autor: dirceines@oi.com.br

## 955 - PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HIV/AIDS ANTES DO INÍCIO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

Souza FT, Pádua CM, Hilário DC, Campo LN, Souza MML

Hospital Eduardo de Menezes, UNIFENAS-BH, Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais

A terapia antirretroviral (TARV) tem reduzido a morbimortalidade associada ao HIV/aids ao longo dos anos. Entretanto, o uso de antirretrovirais (ARV) expõe o paciente a comorbidades como dislipidemia, diabetes melitus, hipertensão arterial, lipodistrofias. Atualmente, há discussões em torno do melhor momento para se iniciar a TARV com recomendações ao seu início precoce. **Objetivo** Descrever o perfil clínico dos pacientes participantes do estudo antes do início da TARV. **Metodologia** Foi realizada uma análise do perfil clínico inicial de uma coorte de pacientes HIV positivo (n=247) com início da TARV entre 2001-2005 no Hospital Eduardo de Menezes (HEM-FHEMIG), no Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias (CTR DIP-Orestes Diniz) e do Centro de Testagem e Aconselhamento Sagrada Família. A coleta de dados foi realizada por meio de prontuários por um período de até cinco anos após a primeira prescrição da TARV. Nesta análise foram selecionados dados da primeira consulta nos centros de referência. **Resultados** A média de idade foi 34±10 anos, houve um predomínio de indivíduos solteiros (43,3%) e do sexo masculino (60,3%). A escolaridade foi registrada apenas para 25,1% pacientes; destes 10,9% tinham ensino fundamental. A fonte de infecção mais comum foi relação sexual desprotegida (35,6%). Anterior ao início do tratamento, a média do CD4 foi 210±132 células/mm<sup>3</sup>, sendo que 47,3% apresentavam CD4 <200 células/mm<sup>3</sup>. Com relação à carga viral, 35% estavam acima de 100.000 cópias/ml. Apresentavam diagnósticos relacionados ao HIV/aids 52,3%, sendo os mais frequentes: emagrecimento(15,8%), candidíase oral(14,6%), diarreia(6,5%), tuberculose(6,0%), herpes simples(6,0%), herpes zoster(5,6%) e pneumonia bacteriana(5,3%). As comorbidades não relacionadas à aids, mais frequentes foram hipertensão arterial(7,6%), seguida pela dislipidemia(2,4%). Para 66,0% dos pacientes não foi verificado o registro prévio de medicamentos, sendo que os mais utilizados foram a combinação sulfametoxazol+trimetoprim(9,3%) e anti-hipertensivos(7,3%). Entre aqueles que iniciaram o esquema, a combinação de ARVs mais utilizada foi AZT/3TC+EFV(23,9%), seguida por AZT/3TC+NFV(19%). **DISCUSSÃO** As características de nossa amostra ao início do tratamento, considerando a média do CD4 e as condições clínicas dos pacientes, demonstram início tardio da TARV para uma parcela significativa de pacientes. Dessa forma, o paciente era mais exposto a comorbidades associadas à imunossupressão.

Email do autor: fabiolatiana@yahoo.com.br

## **890 - RIFAMPICINA VERSUS INIBIDORES DE PROTEASE: UM GRANDE DESAFIO PARA O TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV**

Brum MSM

*Hospital Eduardo de Menezes*

**Objetivo:** Nesse trabalho de revisão, é descrito um grave problema de interação medicamentosa observado no tratamento de pacientes portadores do vírus HIV coinfectados pela *Mycobacterium tuberculosis*, agente causador da tuberculose. **Metodologia:** Esse trabalho foi realizado através de buscas bibliográficas em periódicos nacionais e internacionais, encontrados nas bases de buscas bibliográficas como SciELO, Google acadêmico e LILACS. Foram utilizadas, para a realização das buscas, as palavras chaves HIV, inibidores de protease, rifampicina e interação medicamentosa. **Resultados e Discussão:** Apesar do grande avanço na área de desenvolvimento de novos fármacos pelos profissionais da saúde, ainda há uma grande necessidade de descoberta de novos fármacos eficazes para o tratamento de pacientes HIV positivos coinfectados com o agente causador da tuberculose. Quando o paciente encontra-se em uma fase da doença em que não se pode interromper o uso da medicação antiviral, e nem todos os antirretrovirais são eficazes para controlar a carga viral, e tem que se submeter ao tratamento concomitante contra a tuberculose, a rifampicina, fármaco considerado como principal tratamento contra a *Mycobacterium tuberculosis*, pode apresentar problemas de interação com os demais fármacos utilizados na politerapia, devendo ser substituído por outro fármaco de menor eficácia. Um grande avanço no tratamento dos portadores de HIV foi o surgimento da classe dos fármacos antirretrovirais inibidores de protease que chegaram ao Brasil em 1966, fármacos que atuam na enzima protease, bloqueando sua ação e impedindo a produção de novas cópias de células infectadas com o HIV. Por outro lado, existe um número bastante restrito de fármacos efetivos sobre o BK (bacilo de Koch) e um dos mais utilizados é a rifampicina que interfere com o sistema enzimático do BK ou bloqueia sua síntese proteica, apresenta também uma grande capacidade de penetração nos macrófagos, fator relevante para a eliminação dos bacilos persistentes e para a esterilização das lesões. A maioria das interações envolvendo antirretrovirais ocorre devido aos mecanismos de sua metabolização no fígado e intestino, mediado por enzimas pertencentes à classe do sistema citocromo P450. No caso dos inibidores de protease e a rifampicina ocorre a interação por competição dos dois fármacos pela mesma enzima, acarretando o risco de toxicidade pela rifampicina e ou redução dos níveis séricos acarretando falha na terapia antiviral.

Email do autor: miriamsbrum@hotmail.com

## **1061 - SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ASSISTENCIALISTAS QUE PRESENCIAM O PROCESSO DA MORTE EM SEU COTIDIANO DE TRABALHO**

Wingester ELC, Lempke NNS, Freitas TG

*Hospital Eduardo de Menezes, Faculdade de Pará de Minas*

A Síndrome de Burnout é notadamente uma das doenças que mais acomete os profissionais que atuam no campo da Enfermagem, visto que esta se destaca como a 4ª profissão mais estressante do setor público. O fato de os profissionais desta área lidarem com fortes estressores emocionais em seu cotidiano de trabalho, tais como a morte e o morrer de pacientes, justifica esse achado. O objetivo de verificar a Síndrome de Burnout em profissionais da enfermagem foi feita uma pesquisa de cunho quantitativo, exploratório, descritivo, onde se buscou verificar a existência da Síndrome de Burnout, em profissionais de enfermagem assistencialistas que atuam em ambiente hospitalar. Objetivou-se, ainda, relacionar estes dados com variáveis sociodemográficas e sintomas somáticos. Os dados foram colhidos no Hospital Eduardo de Menezes – HEM, localizado em Belo Horizonte – MG. Foram aplicados 3 questionários, sendo 1) questionário sociodemográfico e de questões relacionadas à saúde; 2) escala sobre a Síndrome de Burnout (Maslach Burnout Inventory-HSS) que avalia a Síndrome em três dimensões; 3) questionário de sintomas somáticos. A amostra foi composta por 65 profissionais de enfermagem, sendo 14 enfermeiros e 51 auxiliares e técnicos de enfermagem, com idade média de 36,69 anos (DP=8,49), sendo 48 do gênero feminino. Os resultados demonstraram baixo nível da Síndrome de Burnout nos profissionais e, especificamente, um alto nível de satisfação profissional. Estes resultados podem ser justificados por fatores individuais, como personalidade e locus de controle interno, e institucionais, como o apoio da chefia e o clima organizacional.

Email do autor: elcwingester@bol.com.br

## **1092 - ANÁLISE DOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL ATENDIDOS NA MATERNIDADE ODETE VALADARES - FHEMIG NO ANO DE 2012 UNIDADE PRINCIPAL DA FHEMIG: MOV - MATERNIDADE ODETE VALADARES**

Gonçalves CR, Almeida APC, Lima CF, Cangussu EM, Santos EV, Viana FJM, Noronha GB, Corrêa JC, Menezes RS, Moreira RL

*Maternidade Odete Valadares*

A violência sexual é um problema de saúde pública e representa uma violação aos direitos humanos de grande impacto mundial. Em 2002, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu a violência sexual como todo ato sexual não desejado, ou ações de comercialização e/ou utilização da sexualidade de uma pessoa mediante qualquer tipo de coerção. É estimado pela OMS que esse tipo de violência atinja 12 milhões de pessoas a cada ano no mundo. No Brasil as estatísticas também são alarmantes, com cerca de 13000 casos notificados de no ano de 2011. A Maternidade Odete Valadares (MOV) é um dos serviços de referência no Município de Belo Horizonte, para acolher e acompanhar as vítimas de violência sexual com idade acima de 12 anos, e de 2003 até o ano de 2013, já prestou 1264 atendimentos. **Objetivo:** Reunir informações sobre os atendimentos em Violência Sexual para traçar o perfil epidemiológico das vítimas atendidas no serviço da MOV. **Metodologia:** Estudo descritivo com análise dos dados das fichas de notificação de violência sexual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, bem como dos prontuários de atendimentos no período entre janeiro de 2012 e dezembro de 2012. **Resultados:** No período estudado, foram atendidas 100 pacientes vítimas de violência sexual. Houve um predomínio de mulheres brancas (35,9%), solteiras (75%) com a maioria dos eventos ocorrendo no período da madrugada (38,2%) e crime cometido por agressor desconhecido (56,3%) e único (80,2%). Quanto ao local de ocorrência do evento, 56,4% dos casos ocorreram em via pública e 24,4% na residência da vítima. Do grupo total de pacientes atendidas, 64% realizaram seguimento ambulatorial na MOV e 11 passaram pelo processo de abortamento legal, também assistido pela nossa equipe. **Conclusão:** A violência sexual persiste como um grande alerta social e de saúde pública, por outro lado, a sistematização do atendimento e acolhida dessas vítimas vem sendo fundamentais para o melhor conhecimento do perfil das mulheres atendidas. Apesar da perda de seguimento de 36% das pacientes que comparecem ao primeiro atendimento, a Maternidade Odete Valadares figura como um serviço capaz de oferecer um atendimento integral e sistematizado às vítimas de violência sexual, incluindo serviço de urgência, acompanhamento ambulatorial médico e psicológico e interrupção legal da gestação.

Email do autor: carolinereis@gmail.com

### 1019 - TROMBOSE INTRACARDÍACA EM RECÉM-NASCIDO ASSOCIADA A CATETER VENOSO UMBILICAL

Guimarães AFM, Souza AACG, Bouzada MCF, Meira ZMA

*Maternidade Odete Valadares*

**Objetivo:** Descrever caso clínico de recém-nascido com trombose intra-cardíaca associada ao uso de cateter umbilical. Relato de caso: Recém-nascido com 35 semanas de idade gestacional, 2.030g, admitido na UTI Neonatal com dificuldade respiratória precoce, teve cateter venoso umbilical instalado e a ponta foi localizada entre 9ª e 10ª vértebras torácicas, interpretado como bem posicionado. No 3º dia de vida foi realizado Ecocardiograma que mostrou a ponta do cateter no átrio esquerdo, confirmado com administração de contraste de solução salina e grande massa intra-atrial esquerda (5x7mm), aparentemente aderida ao cateter e sugestivo de trombo. No 5º dia de vida, constatou-se aumento da massa intra-atrial (7x7mm), e foi instituído tratamento com enoxaparina. Após 24 horas de tratamento, o trombo já apresentava sinais de regressão (4x6mm). No 10º dia de vida, o exame ecocardiográfico mostrou redução importante do trombo (2x3mm). No 14º dia de vida, como a imagem do trombo não foi mais identificada foi suspenso o anticoagulante e o neonato recebeu alta. **Discussão:** O desenvolvimento de trombose intracardíaca é uma rara, mas grave complicação de inserção de linhas centrais. O trombo pode ser encontrado fixo à ponta do cateter, livre, ou como vegetações endocárdicas. O risco de formação de trombos é maior durante o primeiro mês de vida, principalmente devido às diferenças na fisiologia neonatal. O sistema hemostático neonatal é caracterizado por um estado de hipercoagulabilidade generalizada que prejudica a capacidade de lisar trombos. Além de ser recém-nascido, o único fator de risco identificado para trombose nesse caso foi a presença do cateter venoso umbilical. Geralmente, a trombose intra-cardíaca é clinicamente silenciosa, o diagnóstico é feito durante exame de imagem rotineiro e resolução espontânea é esperada em muitos casos. Segundo Bhat, só observação é uma decisão tão ativa quanto tratar o evento trombótico. As opções de tratamento incluem conduta expectante, tratamento com anticoagulantes ou cirurgia. Heparina de baixo peso molecular tornou-se tratamento de escolha para anticoagulação do recém-nascido por causa de sua farmacocinética mais estável, facilidade de administração e monitoramento menos freqüente. Durante a terapêutica com enoxaparina, não foram observados efeitos adversos. A possibilidade de ocorrência de trombose intracardíaca clinicamente silenciosa, associada a cateter venoso umbilical mal posicionado, não deve ser negligenciada.

Email do autor: adriana.furletti@hotmail.com

### 1102 - MORTALIDADE DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL NA MICRORREGIÃO DE BARBACENA, MG

Vidal CEL, Bueno GS, Carvalho LRO, Machado MGS, Coelho MTC, Carvalho MB

*Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, Faculdade de Medicina de Barbacena*

**Objetivo:** Caracterizar as causas de morte entre mulheres de 10 a 49 anos de idade nas microrregiões de Barbacena no período de 1998 a 2012, focalizando também a mortalidade materna. **Metodologia:** Trata-se de estudo transversal para verificar o perfil epidemiológico da morbimortalidade feminina (10 a 49 anos) na microrregião de Barbacena no período de 1998 a 2012. Os dados serão coletados utilizando o SIM e o SINASC do DATASUS. Serão selecionadas as seguintes variáveis: idade, raça/cor, estado civil, número de gestações e consultas de pré-natal, escolaridade, causa básica do óbito. A razão de mortalidade materna será calculada a partir dos dados de nascidos vivos em cada período considerado. **Resultados:** No período estudado ocorreram 1359 óbitos de mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos, resultando em um coeficiente médio de mortalidade igual a 1,30 mortes por 1000 mulheres, com variação de 1,11 a 1,61. Predominaram as mortes em mulheres solteiras (45,2%) e nas casadas (39,3%), seguido pelas separadas e as viúvas (11,4%). O estado civil foi declarado ignorado para 4,1% das mulheres. Como era de se esperar, o maior número de mortes ocorreu entre as mulheres com 40 a 49 anos de idade. Considerando o ano inicial (1998) e final (2012), observou-se diminuição da mortalidade proporcional por idade nos grupos 10 a 19 (9,5% para 6,1%), 20 a 29 (27,0% para 15,1%) e 30 a 39 (28,4% para 17,2%) e expressivo aumento no grupo etário de 40 a 49 anos, de 35,1% a 61,6%. No entanto, no mesmo período considerado, o maior aumento populacional ocorreu nesse grupo etário (44%). A análise temporal mostrou tendência decrescente dos coeficientes de mortalidade para os grupos etários situados entre 10 a 39 anos, e discreta elevação para a taxa global, porém sem significância estatística. Considerando todas as idades as doenças cardiovasculares, as neoplasias e as causas externas foram as mais freqüentes entre as causas bem definidas de óbito. 15% das mortes foram conseqüentes a causas externas, e destas, 49,2% foram por acidentes, 20,3% por suicídio e 11,8% por homicídio. No período do estudo ocorreram 43847 nascimentos, sendo 20692 partos vaginais, 23066 cesários e 89 ignorados. Os percentuais de partos vaginais e cesários passaram, respectivamente, de 1998 a 2012, de 52% a 31% e de 47 a 69%. Foram identificadas 29 mortes maternas, sendo 24 por causas diretas. A RMM passou de 132/100.000 nv em 1998 para 54,6/100.00 nv em 2011. Não ocorreram óbitos maternos em 2012.

Email do autor: celv@uol.com.br

### 1112 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS REINTERNAÇÕES NO CENTRO HOSPITALAR PSIQUIÁTRICO DE BARBACENA

Vidal CEL, Timo AR, Ramos BAA, Oliveira IPM, Oliveira LP, Campos LM

*Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, Faculdade de Medicina de Barbacena*

**Objetivos:** Avaliar as reinternações dos pacientes no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena no período de 2002 a 2012. **Metodologia:** Trata-se de estudo retrospectivo com o objetivo de caracterizar o perfil das reinternações psiquiátricas no CHPB. Os dados foram coletados dos arquivos eletrônicos e dos livros de registro de internações. Todo paciente com registro de três ou mais admissões em um período de dois anos foi considerado como caso. Em seguida foram localizados os respectivos prontuários médicos para coleta dos dados. Foram coletadas informações sobre as seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, ocupação, escolaridade, diagnóstico psiquiátrico, duração da doença, comorbidades, suporte familiar, uso de medicação, tipo de medicação (oral ou depósito), uso de substâncias psicoativas, número de internações, motivo das internações, tempo de hospitalização, cidade de origem, serviços de saúde mental. Os controles foram aqueles pacientes que tiveram apenas uma internação no CHPB no período do estudo, na proporção de um controle para cada caso. Foram selecionados, de forma aleatória, controles com registro de internação no mesmo mês em que ocorreu a primeira internação dos casos. Foram utilizados testes de associações como o teste do qui-quadrado e o teste de Fischer para variáveis categóricas, além do teste t de Student para variáveis contínuas. A análise dos fatores associados às reinternações foi realizada por meio de modelo de regressão logística. **Resultados:** No período de 2002 a 2013 ocorreram 1627 internações, correspondentes a 1336 pacientes já que 291 tiveram mais de uma internação no hospital e, destes, 75 apresentaram três ou mais internações no intervalo de dois anos. Foram internados 1092 homens (81,7%). Quanto ao perfil diagnóstico, predominaram as internações de pacientes portadores de Transtornos devido ao uso de substâncias psicoativas (F10 a F19), com 739 internações (55,3%), Esquizofrenia e transtornos psicóticos (F20 a F29), 309 internações (23,1%), 198 (14,8%) casos de Transtornos do humor (F30 a F39), e 90 com diagnósticos variados. **Conclusão:** Os dados apresentados acima fazem parte de um trabalho mais amplo onde os autores realizarão um estudo tipo caso-controle comparando aqueles pacientes com registro de três ou mais internações com controles do próprio hospital, procurando identificar os fatores associados às reinternações.

Email do autor: celv@uol.com.br

## 1100 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS EM BARBACENA

Vidal CEL, Sandi LA, Jesus L, Condé R

*Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, Faculdade de Medicina de Barbacena*

**Objetivos:** identificar o perfil epidemiológico dos usuários de álcool e outras drogas no município de Barbacena. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado por meio das informações obtidas nos prontuários dos pacientes atendidos no CAPS de Barbacena, MG, em 2013. **Resultados:** Foram avaliados 204 prontuários, sendo 82,4% de pacientes do sexo masculino. A idade variou de 14 a 74 anos, com média igual a 41,6±12,5 anos. 5,4% dos pacientes eram adolescentes, mas 70% dos usuários iniciaram o uso de bebida alcoólica na adolescência. Quanto ao estado civil 42,6% eram solteiros, seguidos pelos casados (25%). Com relação às variáveis escolaridade e profissão os dados estavam incompletos, e, considerando-se os dados disponíveis, 87,5% dos pacientes tinham menos de oito anos de estudo e 41,2% estavam desempregados, aposentados ou eram beneficiários do INSS. A maioria (65,5%) fazia uso apenas de álcool e, o restante, uso de múltiplas substâncias, com 25,3% de usuários de crack. Em relação ao histórico psiquiátrico 32,8% relataram algum tipo de tratamento (ambulatorial ou hospitalar). Para todas as variáveis pesquisadas, não houve diferenças significantes entre os sexos. Quanto à procedência, 63,2% eram de Barbacena, observando-se diferença significativa em relação às substâncias utilizadas ( $p=0,006$ ): pacientes de Barbacena usavam mais álcool e drogas (em associação) que pacientes de outras cidades. **Discussão:** a dependência química é grande problema de saúde pública. Cerca de 10% da população dos centros urbanos de todo o mundo fazem uso abusivo de alguma substância psicoativa independente de sexo, idade, nível social e de instrução. Os mais usados são o álcool e o tabaco, por serem vistos como drogas lícitas, incentivadas pela mídia, e de fácil disponibilidade e obtenção. Os homens tendem a beber mais e ter maiores prejuízos em relação ao álcool. Três quartos dos pacientes iniciaram o consumo na juventude, o que está de acordo com a literatura. As primeiras exposições às bebidas ocorrem na infância e adolescência, período de vulnerabilidade psicológica e social do indivíduo, sendo grande fator de risco para o beber pesado no futuro. Com relação ao estrato social, estudos mostram que pessoas de baixa condição social tem risco aumentado de consumir bebidas alcoólicas. O fato da grande maioria fazer uso de álcool indica a necessidade de se reforçar as políticas públicas sobre o tema, e não apenas priorizar a questão do crack como vem acontecendo no país.

Email do autor: celv@uol.com.br

## 929 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E AS PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE DE PESSOAS ACIMA DE 60 ANOS DO MUNICÍPIO DE BARBACENA ENTRE OS ANOS DE 2000 A 2012

Suguino MM, Resende ACGD, Vidal CEL, Costa FBC, Gomes IR, Araújo JG

*Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, Faculdade de Medicina de Barbacena*

**Objetivo:** Apresentar o perfil epidemiológico da população acima de 60 anos do município de Barbacena e apontar as principais causas de mortalidade nas faixas etárias 60 a 69, 70 a 79 e acima de 80 anos entre os anos de 2000 a 2012. **Metodologia:** Levantamento epidemiológico utilizando banco de dados do DATASUS. **Resultados:** Em 2000, o número de pessoas com idade superior a 60 anos correspondia a 9,8% da população (5,8% mulheres e 4,0% homens); em 2012 o percentual subiu para 12,7% (7,4% de mulheres e 5,3% de homens). No que diz respeito à escolaridade, em 2000 2,4% dos idosos não estavam alfabetizados; já em 2010 esse índice teve leve decréscimo atingindo 2,0%. Em relação à porcentagem de idosos residentes em domicílio com outro parente, em 2000 o valor foi 12% e em 2010, 10,8%. Em relação às principais causas de mortalidade, de 2000 a 2012, na faixa etária 60 a 69 anos houve prevalência de doenças cerebrovasculares em mulheres, doenças isquêmicas do coração em homens, seguido pelas neoplasias malignas em ambos os sexos; na faixa etária 70 a 79 anos, a prevalência repetiu-se, com destaque em 2o lugar para neoplasias malignas do estômago em mulheres e, em homens, de próstata; por fim, na faixa etária 80 ou mais anos, a mesma prevalência foi observada com destaque para neoplasias malignas de mama em mulheres. Em todas as faixas etárias, doenças crônicas da vias aéreas inferiores foram a 3a causa. **Discussão:** Em 12 anos, a população idosa de Barbacena aumentou 2,9%, sendo que o grupo composto por mulheres apresentou um aumento superior em relação aos homens. Comparativamente com a situação brasileira, Barbacena envelheceu mais (2,9% de aumento contra 2,2% de aumento no Brasil) e de forma semelhante, o número de mulheres idosas sobressaiu-se. Em relação às taxas de analfabetismo, ocorreu um decréscimo, fato este semelhante ao observado no país. No que diz respeito à porcentagem de idosos residentes em domicílio com outro parente, Barbacena apresentou um decréscimo de 1,2%, situação esta também semelhante à do Brasil. Em relação às causas de mortalidade, tanto em Barbacena quanto no restante do Brasil houve prevalência em todas as faixas etárias de morte por doenças isquêmicas do coração e cerebrovasculares e em 2o lugar por neoplasias malignas. Este é um trabalho inicial para caracterização do idoso barbacenense e que servirá de base para um estudo mais específico onde será estudado o perfil cognitivo de idosos residentes em Barbacena.

Email do autor: mari.suguino@gmail.com

## 1064 - SOBRECARGA DOS FAMILIARES CUIDADORES EM FUNÇÃO DO DIAGNÓSTICO DOS PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

Nolasco M, Bandeira M

*Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, CAPS Municipal de Barbacena*

A desinstitucionalização psiquiátrica colocou em destaque a participação das famílias nos cuidados aos paciente psiquiátrico. As dificuldades enfrentadas no desempenho do papel de cuidador contribuíram para o sentimento de sobrecarga desses familiares, que afeta várias dimensões em suas vidas. Diversos estudos investigaram as dimensões da sobrecarga desses familiares e seus fatores associados. No entanto, algumas variáveis ainda foram pouco estudadas, em particular a influência do tipo de transtorno do paciente na sobrecarga sentida pelo familiar cuidador. Há também uma contradição de resultados, acerca da relação entre essas duas variáveis, o que demanda esclarecimentos. **Objetivos:** Essa pesquisa visou comparar os graus de sobrecargas objetiva e subjetiva sentida por familiares cuidadores de pacientes com esquizofrenia e depressão maior, como também os fatores associados e as dimensões mais afetadas em cada grupo. **Metodologia:** Participaram dessa pesquisa 50 familiares cuidadores de pacientes com esquizofrenia e 50 familiares cuidadores de pacientes com depressão maior. Esses familiares participaram de uma entrevista estruturada, na qual foram aplicadas a escala de sobrecarga FBIS-BR e um questionário sócio demográfico e clínico. **Resultados:** Os resultados indicaram que os grupos não apresentavam diferenças significativas nos escores globais de sobrecarga objetiva e subjetiva. No entanto, foram encontrados diferenças na análise detalhada dos itens da escala. Os familiares cuidadores dos pacientes com esquizofrenia apresentaram sobrecarga objetiva significativamente mais elevada na subescala "Assistência na Vida Cotidiana", particularmente nas tarefas relacionadas com a tomada de medicamentos e com a administração do dinheiro, e apresentaram maior sentimento de peso financeiro resultante do papel de cuidador. Os cuidadores de pacientes com depressão maior apresentaram maior frequência de supervisão de comportamentos auto agressivos, mais preocupação com a vida social dos pacientes e maior sentimento de incômodo nas tarefas relacionadas ao asseio corporal, às compras de alimentos ou outros objetos, à administração do dinheiro e ao acompanhamento em consultas médicas. Diferentes fatores estiveram associados à sobrecarga subjetiva em cada grupo de cuidadores. **Conclusão:** As diferenças encontradas, nesta pesquisa, apontam para a necessidade de os serviços de saúde mental planejarem intervenções específicas para cada grupo de cuidadores.

Email do autor: marcela.nolasco@hotmail.com

### 1096 - SUBDIAGNÓSTICO DE ALCOOLISMO EM HOSPITAL GERAL

Vidal CEL, Heleno GLG, Oliveira JLR, Nunes JA, Lopes LN, Armond LM

*Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, Faculdade de Medicina de Barbacena*

**Objetivos:** Verificar a prevalência do uso e dependência de álcool entre indivíduos internados no Hospital regional de Barbacena e o registro do uso de bebidas nos prontuários médicos. **Método:** Estudo transversal utilizando o Alcohol Use Disorders identification Test (AUDIT). O estudo foi realizado no Hospital Regional de Barbacena. A análise estatística foi realizada no software SPSS 17.0. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 117 pacientes de ambos os sexos. 109 (61,6%) afirmaram fazer uso de bebidas alcoólicas, 59 (33,3%) tiveram pontuação igual ou maior que oito pontos no resultado do Audit. As variáveis associadas a esse ponto de corte foram o sexo masculino, idade menor que 29 anos, ser solteiro, baixa escolaridade, trabalho braçal e o tabagismo. O registro sobre o uso de bebidas foi observado em apenas 38% dos prontuários. **Conclusão:** Apesar de prevalente o uso de bebidas não está sendo pesquisado ou diagnosticado no hospital geral. Quando o uso de álcool é detectado e abordado adequadamente pelos médicos, os pacientes podem ser auxiliados a reduzir o consumo. Intervenções breves resultam em redução significativa do consumo. Diante desse quadro, o rastreamento configura-se como método importante para detecção de pacientes que apresentam uso nocivo de álcool, podendo ser utilizadas como precursor de intervenções terapêuticas por profissionais a saúde mental. O questionário Audit é um instrumento eficaz na triagem desse pacientes, pois é simples, rápido, não requer treinamento especializado e pode ser usado em diferentes modalidades de intervenção nos serviços de atenção à saúde, inclusive nos hospitais gerais.

Email do autor: celv@uol.com.br

### 977 - PROJETO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA OS PROFISSIONAIS TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM DO CENTRO MINEIRO DE TOXICOMANIA – FHEMIG – BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS (BH/MG) CAPS AD

Rodrigues MC

*Centro Mineiro de Toxicomania, Rede de Escolas Técnicas do SUS - Ministério da Saúde*

**Objetivo:** Capacitar profissionais de enfermagem de nível médio atuante em um CAPS AD. **Metodologia:** Relato de experiência advindo das atividades educativas / práticas, desenvolvida com os profissionais de nível médio (auxiliares e técnicos de enfermagem), atuantes em um CAPS AD de Minas Gerais. Carga horária: oito horas e 15 minutos. Fases: 1 – Apresentação dos objetivos da reforma psiquiátrica; 2 – Descrição dos sinais e sintomas relacionados ao uso abusivo de álcool, crack e outras drogas; 3 – Abordagem das urgências clínicas (insuficiência respiratória, síndrome de abstinência do álcool, etc); 4 – Abordagem das urgências psiquiátricas (delírios, alucinações, ideação suicida, etc.); 5 – Cuidados imediatos (desintoxicação, administração de medicamentos estabilizadores dos sintomas inesperados, etc). **Resultados e Discussão:** Ponto positivo: participação de 80% dos profissionais – auxiliares e técnicos de enfermagem do CMT. Limitações identificadas: pouco conhecimento quanto à estruturação e os objetivos da Rede de Atenção Psicossocial / RAPS; da origem e dos objetivos dos CAPS e das estratégias de cuidados em saúde mental. Dificuldades: mudanças conceituais, visão fragmentada do paciente, cuidados centrados na perspectiva da clínica ampliada, função das oficinas terapêuticas, manutenção de uma ótica exclusivamente curativista. Avanços: atualização dos conceitos e os mecanismos de trabalho em rede / RAPS, demonstraram melhores expectativas acerca da proposta de reabilitação psissocial proporcionada pelo CAPS AD. Maior entendimento da evolução e singularidades dos pacientes. Importância da escuta do paciente para melhor conduzir o plano de cuidados. Sugestões apontadas pelos participantes: necessidade de mais intervenções educativas sobre as atribuições dos CAPS AD, continuidade da capacitação, divulgação do trabalho na reunião clínica para os demais membros da equipe.

Email do autor: mcrodrigues48@yahoo.com.br

### 932 - ESTUDO DESCRITIVO DAS INTERNAÇÕES JUDICIAIS NO CENTRO PSÍQUICO DA ADOLESCÊNCIA E INFÂNCIA – FHEMIG: EXISTE INDICAÇÃO MÉDICA?

Lopes SCF, Andrade RC

*Centro Psíquico da Adolescência e Infância*

O objetivo deste estudo é analisar as características da população de crianças e adolescentes internadas por determinação judicial, para embasar e ampliar a discussão com o judiciário e em última instância melhorar a qualidade da assistência à estes jovens. Coletamos dados de todos os pacientes internados no centro psíquico da adolescência e infância (CEPAI) no período de maio de 2013 a abril de 2014. O serviço de internação do CEPAI se destina a jovens até 18 anos incompleto, com transtornos psiquiátricos agudos diversos e, em casos de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas, situações em que existe comorbidade com outros quadros psiquiátricos ou alteração comportamental graves e sintomas de abstinência. Identificamos neste grupo variáveis como: sexo, idade, diagnóstico segundo a classificação CID-10 e a existência ou não de indicação médica para a internação. No período estudado, encontramos que 17,53% das internações foram de origem judicial. Em 54% deste grupo havia indicação médica que justificava o procedimento da internação, e foram diagnosticadas em 25% como transtorno relativo ao uso de drogas, 20% retardo mental, 15% transtorno de conduta, 15% esquizofrenia, 15% transtorno bipolar, 5% transtorno depressivo e 5% distúrbios da hiperatividade e atenção. Em cerca de 43% destes jovens, não havia indicação médica para internação e a distribuição quanto aos diagnósticos foram: 37,5% de transtornos de conduta, 31% relativo ao uso de drogas, 19% retardo mental, 6% episódio depressivo e 6% epilepsia. O fato de existir uma porcentagem significativa de internações judiciais justifica o desenvolvimento de um maior intercâmbio entre o hospital e o judiciário. Observamos que existe uma diferença no perfil dos diagnósticos nos dois grupos. No grupo de internações estritamente judiciais, predominam os transtornos de conduta e uso de drogas, situações em que os aspectos não médicos são fundamentais na origem do problema.

Email do autor: simonefacurilopes@gmail.com

## 922 - PROMOÇÃO DA SAÚDE COM FOCO NA PREVENÇÃO E COMBATE AO TABAGISMO: EXPERIÊNCIA NO CENTRO PSÍQUICO DA ADOLESCÊNCIA E INFÂNCIA

Oliveira TM, Gonçalves AM, Oliveira AF, Gandra HM, Assunção PG

*Centro Psíquico da Adolescência e Infância, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais*

A Escola De Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais realiza uma parceria, desde 2008, com o Centro Psíquico da Adolescência e Infância (CEPAI)/Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. Esta tem como propósito contribuir para a melhoria da assistência de enfermagem em saúde mental prestada às crianças em tratamento, proporcionar educação permanente aos profissionais da equipe de enfermagem e ensino aos alunos da escola. Criou-se o projeto de extensão "Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental" que propõe a consolidação e aperfeiçoamento da prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Desde o início do projeto, foram desenvolvidas várias atividades de extensão, dentre elas realização de oficinas de cuidado de enfermagem para pacientes e acompanhantes. Tais oficinas propõem desenvolver atividade de intervenção de enfermagem de acordo com problemas e diagnósticos apontados pelos enfermeiros, como por exemplo, tabagismo entre adolescentes e acompanhantes. O consumo de tabaco acarreta numerosos problemas de saúde aos fumadores, bem como importantes custos para a sociedade. Além disso, é formalmente proibido o uso de cigarros e derivados em recinto coletivo fechado, privado ou público conforme o art.2º da Lei 9.294 de 1996. Dessa forma, a "Oficina de promoção da saúde com foco na prevenção e combate ao tabagismo", é uma atividade realizada por meio de ação educativa e tem por objetivo a prevenção do tabagismo, de maneira a sensibilizar e informar os participantes da importância de evitar o contato com o cigarro, e também prevenir e combater o tabagismo no CEPAI. Essa atividade, coordenada pelas alunas do projeto, e desenvolvida juntamente com o membros da equipe de enfermagem, é dirigida aos pacientes internados e acompanhantes. A metodologia da oficina consiste em ouvir os participantes quanto aos seus conhecimentos a respeito do uso do tabaco e, em seguida, são expostos dados epidemiológicos e outras informações sobre o tema. Em uma caixa, são colocadas frases referentes ao tabagismo, na medida que os participantes retiram as frases da caixa, eles as colocam em um painel dividido em dois grupos: malefícios do tabagismo e benefícios de não fumar e/ou parar de fumar. Ao final da oficina, faz-se reflexões discursivas a respeito das frases. Esta experiência, vem demonstrando que o tabagismo, entre acompanhantes e pacientes em tratamento no CEPAI, requer intervenções frequentes e diversificadas, por toda a equipe de saúde.

Email do autor: thaismo18@gmail.com

## 852 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DE UM HOSPITAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE MINAS GERAIS: O PAPEL DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

Abreu ACFV, Ramos PS

*Casa de Saúde Padre Damião, Sociedade Universitária para o Ensino Médico - SUPREMA*

**Objetivo:** conhecer o perfil do serviço de fisioterapia da unidade hospitalar da Casa de Saúde Padre Damião (CSPD). **Metodologia:** estudo transversal, descritivo por análise de prontuários dos pacientes internados na unidade hospitalar da CSPD no primeiro semestre de 2013 através do uso de um questionário estruturado. Foram incluídos prontuários de pacientes internados do dia 1º de janeiro a 30 de junho de 2013. Para apoio a realização de tais estatísticas foi utilizado o software SPSS v. 20. **Resultados:** o serviço de fisioterapia atuou em 31,3% dos pacientes internados, o fisioterapeuta foi quem mais encaminhou pacientes para o tratamento e o tempo médio para o seu início foi de 2,18 dias. As doenças respiratórias foram as que mais demandaram o serviço, sendo que a associação das modalidades motora e respiratória foram as mais utilizadas. A abordagem reabilitadora foi a mais empregada e esta se associou à modalidade respiratória. A abordagem preventiva foi empregada em 2,8% dos casos. **Discussão:** A fisioterapia atuou em pouco mais de 30% dos indivíduos internados e a solicitação pelo serviço foi feita principalmente pelo fisioterapeuta (66,7%). Evidencia-se desta forma, que mesmo com a postura ativa do profissional na admissão de paciente, ainda é necessária a ampliação do atendimento fisioterapêutico na unidade. Com relação a atuação por doenças de base, apesar de as alterações respiratórias terem sido responsáveis pela maioria dos atendimentos, a fisioterapia atuou em apenas 58,1% dos pacientes internados por esta condição, ou seja, quase a metade desses pacientes deixaram de ser assistidos. Observou-se também que 83,3% dos pacientes internados por alterações do sistema nervoso não receberam acompanhamento. Os resultados sobre a relação entre a modalidade terapêutica e a abordagem, demonstraram como a fisioterapia respiratória está fortemente ligada à demanda reabilitadora. A abordagem preventiva foi muito pouco frequente, estando associada à abordagem reabilitadora. Nessa situação, observou-se o emprego da associação das modalidades motora e respiratória. Assim, vê-se que atuação profissional ainda está centrada no processo de adoecimento, adotando o modelo de tratamento baseado em demandas curativas e fragmentado por especialidades. As limitações deste estudo dizem respeito às falhas encontradas no registro de prontuários e na ausência de estudos abordando a atuação da fisioterapia em pacientes internados em enfermarias.

Email do autor: alicecarolina@gmail.com

## 918 - ABSENTEÍSMO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM NUMA UNIDADE DA FHEMIG NO SUL DE MINAS

Ribeiro EK

*Casa de Saúde Santa Fé*

**Objetivo** traçar o perfil do absenteísmo relacionado à doença justificada por atestado caracterizado por afastamento de 1 a 3 dias e calcular índices para o mesmo. **Metodologia:** Pesquisa documental descritiva revisando os atestados e licenças médicas caracterizado por afastamento de 1 a 3 dias e especificados os diagnósticos das doenças que motivaram o afastamento, expressos na Classificação Internacional de Doenças (CID) arquivados no RH, no ano de 2013. Calculando o Índice de frequência (nº de licenças/efetivo médio do período); Tempo Perdido % (nº de dias perdidos/nº de dias programados a trabalhar); ausências não previstas % [(média anual dos dias de ausências não previstas)/(dias – média anual dos dias dias de ausências previstas) \* 100]. Elaboração de questionário abordando as variáveis (categoria profissional, sexo, faixa etária, estado civil, filhos, turno de trabalho, mais de um vínculo empregatício, realização de cursos e meio de transporte para o trabalho). A população de estudo é a equipe de enfermagem da unidade estudada composta por 63 servidores. **Resultados:** De acordo com os dados levantados verificou-se uma predominância de técnicos de enfermagem (63,50%), referente ao sexo verificou predomínio feminino (76,19%), na faixa etária de 30 a 40 anos (42%), sendo casados (64%), 66% da equipe possuem filhos e 73,01% trabalham no turno diurno. Apenas 24% possuem mais de um vínculo empregatício desse universo 66,67% são casados e 83,33% possuem filhos. 52% da equipe realizam cursos sendo desses 42,31% estão fazendo uma graduação. Como meio de transporte 53,33% usa carro próprio, 23,33% ônibus e 21,67% pegam carona. Os CIDs avaliados qualitativamente puderam ser classificados em 4 grupos: sobrecarga de trabalho; alterações climáticas; condições da sexualidade feminina e outros fatores. Foi apurado um Índice de frequência de 3,60; Ausências não previstas um índice de 4,88; sendo registradas 208 licenças, com perda de 204 dias de trabalho uma média mensal de 17 dias. **Discussão:** O presente estudo corrobora com diversos autores onde percebe-se que ocorre predominância feminina na equipe de enfermagem, as mesmas se encontram em idade reprodutiva sugerindo que maioria das mulheres inseridas no mercado de trabalho são ainda responsáveis pelos afazeres domésticos e cuidados aos filhos e somando a questões fisiológicas propicia cansaço e predisposição ao absenteísmo pois pode-se agrupar os CIDs apresentados de forma qualitativa.

Email do autor: evandro.kolososki@fhemig.mg.gov.br



### **1099 - ASSOCIAÇÃO ENTRE AUTOPERCEPÇÃO DA NECESSIDADE DE PRÓTESE DENTÁRIA TOTAL E OROMIOFUNÇÃO ENTRE IDOSOS COM HISTÓRICO DE HANSENÍASE**

Ribeiro MTF, Vargas AMD, Ferreira EF, Rezende IT, Jesus JDS, Ribeiro MTF, Cançado RF, Freitas RAB, Ferreira RC, Andrade RS

*Casa de Saúde Santa Izabel, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais*

**Objetivo:** Avaliou-se a prevalência de percepção da necessidade de prótese e sua associação com variáveis referentes oromiofunção em idosos com histórico de hanseníase. **Método:** Estudo transversal, com dados do baseline de um estudo de seguimento "Reabilitação protética na atenção interdisciplinar à saúde de idosos". Todos os idosos de uma unidade da FHEMIG foram entrevistados por graduandos treinados, utilizando formulário testado, nos seus domicílios ou nas instituições de longa permanência (COEP/UFMG=113-091, CEP/FHEMIG 008-2013). A autopercepção da necessidade de prótese foi avaliada pela questão: "O Sr considera que necessita usar dentadura ou trocar a que o senhor possui?" (sim; não). Os aspectos relacionados à oromiofunção basearam-se nas respostas dos idosos a questões sobre a dificuldade de abrir a boca, dor ao mastigar, dificuldade de engolir e engasgo ao alimentar-se, com opções de respostas em escala de Likert (nunca, às vezes ou sempre). Os dados foram submetidos a análise descritiva e os testes Qui-quadrado e Exato de Fisher foram usados para avaliar a associação entre as variáveis. **Resultados:** Um total de 143 idosos responderam, 34,9% apresentaram comprometimento cognitivo; 93 pacientes edêntulos foram elegíveis, dos quais 3 não responderam a questão sobre necessidade de próteses. Dos 90 respondentes, 55,9% consideraram necessitar de prótese total. A maioria relatou nunca ter dificuldade para abrir a boca (95,6%), dor ao mastigar (87,9%); dificuldade de engolir (89,0%) ou engasgo (76,9%). Não houve associação estatística significativa da autopercepção da necessidade de prótese com nenhum dos aspectos funcionais da mastigação avaliados ( $p>0,05$ ). **Conclusão:** Apesar da condição de edentulismo, somente metade dos idosos percebem a necessidade de prótese total. Essa percepção não foi diferente entre os idosos com comprometimento de aspectos da mastigação; demonstrando que podem não associar essas funções com a presença de dentes. **Apoio:** Fapemig; PRPq/UFMG.

Email do autor: freitasribeirom@gmail.com

### **1125 - AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE BUCAL, GERAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS COM HISTÓRIA DE HANSENÍASE EM UMA UNIDADE DA REDE FHEMIG**

Ribeiro MTF, Vargas AMD, Machado BEA, Ferreira EF, Rezende IT, Campos JN, Ribeiro MTF, Franco NRO, Cançado RF, Ferreira RC

*Casa de Saúde Santa Izabel*

O objetivo deste estudo foi descrever a autopercepção de saúde bucal, geral e qualidade de vida de idosos de uma unidade da rede FHEMIG. Estudo transversal realizado a partir dos dados do baseline do estudo de seguimento Reabilitação protética na atenção interdisciplinar ao idoso com história de hanseníase. Foram avaliados 143 idosos, dos quais 93 preencheram o critério de inclusão no estudo, que consistia na capacidade de resposta ao Mini-exame do estado mental. As variáveis de estudo foram autopercepção da saúde geral, da saúde bucal e qualidade de vida. Para coleta de dados foi utilizada a questão de autopercepção de saúde geral e de classificação da qualidade de vida geral do WHOQOL bref e questões de autopercepção de saúde bucal do SB Brasil. Os dados foram analisados descritivamente utilizando o programa SPSS versão ... O projeto foi submetido aos Comitês de Ética em Pesquisa da UFMG e FHEMIG e aprovado sob os pareceres de número 113-091 e 008/2013, respectivamente. Dos 93 idosos entrevistados, 39% descreveram sua saúde geral como excelente ou boa, mais da metade (54%) disseram que não era nem ruim nem boa. Em relação a saúde bucal, a maior parte (69%) relataram estar muito satisfeitos com a saúde bucal. Para 72% dos idosos entrevistados, sua qualidade de vida era boa ou muito boa. Conclui-se que apesar dos comprometimentos decorrentes da hanseníase, os idosos em sua maior parte, não consideravam sua saúde geral e bucal como ruim ou insatisfatória, e descreveram sua qualidade de vida como boa ou muito boa.

Email do autor: freitasribeirom@gmail.com

### **867 - GRAU DE COMPROMETIMENTO FÍSICO PELA HANSENÍASE E DEPENDÊNCIA PARA ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA EM IDOSOS: ESTUDO TRANSVERSAL ANALÍTICO**

Silva AC, Ribeiro MTF, Ferreira MAA, Ferreira RC

*Casa de Saúde Santa Izabel*

**Introdução:** Além das alterações e doenças que acompanham o envelhecimento, os idosos com história de hanseníase constituem um grupo vulnerável à dependência, em função de comprometimentos dessa doença. **Objetivo:** Verificar se o comprometimento físico em hanseníase está associado à dependência entre idosos. **Métodos:** Estudo transversal analítico com 186 idosos com história de hanseníase, sem déficit cognitivo, em um ex-hospital-colônia da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG). O grupo foi avaliado quanto à dependência para as Atividades Básicas e Instrumentais de Vida Diária (ABVD e AIVD, respectivamente) e ao grau de comprometimento físico pela hanseníase. Utilizaram na avaliação das ABVD e AIVD os índices de Katz e Lawton respectivamente. O grau de incapacidade em hanseníase, preconizado pelo Ministério da Saúde do Brasil e Organização Mundial de Saúde, determinou o nível comprometimento físico devido a essa doença. Procedeu-se a análise descritiva e univariada por meio do teste Qui-quadrado de Pearson. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fhemig, sob parecer nº 296.757. **Resultados:** A média de idade foi de 75 anos, 53,8% da amostra eram mulheres, 93% possuíam até 4 anos de estudo, 24,2% residiam em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI), 18,6% apresentavam amputação de membros inferiores. Dos idosos avaliados, 79,8% possuíam comprometimentos físicos devido a Hanseníase de grau 2. Observou-se 89,8% dos idosos eram dependentes para AIVD, já para as ABVD esse percentual foi de 16,7%. O comprometimento físico foi maior entre os dependentes para as AIVD ( $p=0,038$ ). **Conclusão:** O comprometimento físico em hanseníase está associado a uma maior dependência para as AIVD, gerando a necessidade de um maior suporte social e acompanhamento sistemático por equipe multidisciplinar. Os resultados enfatizam a importância do diagnóstico e tratamento precoce na hanseníase, para prevenção de comprometimentos físicos e dependência na velhice.

Email do autor: alisson\_fisio@yahoo.com.br

### 1126 - QUALIDADE DE VIDA ENTRE IDOSOS COM HISTÓRICO DE HANSENÍASE

Ribeiro MTF, Vargas AMD, Machado BEA, Ferreira EF, Rezende IT, Campos JN, Ribeiro MTF, Franco NRO, Ferreira RC

*Casa de Saúde Santa Izabel*

**Objetivo:** Avaliou-se a qualidade de vida entre idosos com histórico de hanseníase. **Método:** Estudo transversal, com dados do baseline de um estudo de seguimento "Reabilitação prótica na atenção interdisciplinar à saúde de idosos". Todos os idosos de uma unidade da FHEMIG foram entrevistados por graduandos treinados, utilizando formulário testado, nos seus domicílios ou nas instituições de longa permanência (COEP/UFMG=113-091). A qualidade de vida foi avaliada por meio do WHOQOL bref que contém 24 questões com respostas em escala de Likert, totalizando escores de 0 a 100 para quatro domínios: físico, psicológico, social e ambiente. Quanto maior o escore melhor a qualidade de vida. Os dados foram submetidos a análise descritiva, com obtenção dos escores medianos e distância interquartilica. Resultados: Um total de 143 idosos responderam, 34,9% apresentaram comprometimento cognitivo; 93 foram elegíveis. As medianas dos escores para os domínios da qualidade de vida foram: físico (62,85; DI=23,21); social (75,0; DI=16,67); psicológico (68,05; DI=18,75) e ambiente (65,63; DI=12,50). O domínio físico apresentou a menor mediana, seguido do domínio ambiente. O domínio social foi aquele com maiores escores. **Conclusão:** Idosos com histórico de hanseníase da CCSI apresentaram pior qualidade de vida no domínio físico e melhor no domínio social. **Apoio:** Fapemig; PRPq/UFMG

Email do autor: freitasribeiro@gmail.com

### 1109 - REABILITAÇÃO COM PRÓTESE DENTÁRIA NA ATENÇÃO INTERDISCIPLINAR À SAÚDE DE IDOSOS COM HISTÓRICO DE HANSENÍASE

Vargas AMD, Ferreira EF, Rezende IT, Ribeiro MTF, Naiara, Cançado RF, Freitas RAB, Ferreira RC

*Casa de Saúde Santa Izabel, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais*

**Introdução:** Evidências demonstram que a reabilitação com próteses totais (PT) removíveis melhora a qualidade de vida de idosos desdentados. Entretanto, dificuldades no uso da prótese podem levá-los a abandoná-las. **Objetivos:** Relatar o projeto de extensão com interface na pesquisa que avalia o impacto da reabilitação com PT na qualidade de vida de idosos com histórico de hanseníase assistidos pela Casa de Saúde Santa Izabel (CCSI) e seu acompanhamento por uma equipe interdisciplinar, na adaptação a PT. **Resultados:** O projeto iniciou-se em 2013, está em andamento e conta com professores, bolsistas e voluntários de graduação de Odontologia e Fonoaudiologia da UFMG e equipe da CCSI. Foi motivado por diagnóstico situacional, que detectou que grande parte dos idosos assistidos pela CCSI necessitavam de PT. A população alvo compreendeu 147 idosos com histórico de hanseníase (> 60 anos). Desses, 2 rejeitaram a reabilitação prótica e 3 faleceram. A PT foi ofertada para todos que necessitavam e desejavam o tratamento. No estudo de seguimento, foram incluídos 91 idosos que apresentaram função cognitiva preservada, mediante aplicação do Mini Exame do Estado Mental (Mini-Mental). Para viabilizar o projeto firmou-se uma parceria com o Laboratório de Próteses Dentárias da Prefeitura Municipal de Betim. Visando a integralidade da atenção aos idosos da CCSI, o trabalho conjunto dos profissionais de saúde bucal, fonoaudiologia e fisioterapia da CCSI permitiu a elaboração de um protocolo para preparação, adaptação e acompanhamento dos idosos na adaptação a PT. Até o momento, 14 idosos foram reabilitados e 32 são atendidos em diferentes fases do processo de confecção das próteses. A previsão de término do projeto é para o final de 2014. **Conclusão:** Dados da Coordenação de Saúde Bucal de Betim mostram eficiência do projeto quanto à extensão, pois em janeiro, fevereiro e maio de 2014 a CCSI apresentou a maior produtividade de PT do município. Em relação ao ensino propicia aos estudantes de graduação vivenciar a integralidade da atenção e o trabalho em equipe. Quanto à pesquisa, resultados preliminares indicam satisfação dos idosos com as próteses e que o acompanhamento dos mesmos por uma equipe interdisciplinar (cirurgião-dentista, fisioterapeuta, e fonoaudiólogo) pode contribuir na adaptação e uso das PT. O projeto tem apoio da FAPEMIG, e foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFMG e FHEMIG (pareceres 113-091 e 008/2013 respectivamente).

Email do autor: freitasribeiro@gmail.com

### 923 - RELATO DE CASO DE TRATAMENTO DE ÚLCERAS BUCAIS EM IDOSO HOSPITALIZADO: A IMPORTÂNCIA DO SABER DO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA ASSISTÊNCIA RESOLUTIVA

Ribeiro MTF, Machado BE, Ferreira EF, Rezende IT, Franco NRO, Cançado RF, Braga RA, Ferreira RC

*Casa de Saúde Santa Izabel*

Este trabalho descreve a atuação do cirurgião-dentista na atenção hospitalar ao idoso, a partir de relato de caso clínico. Paciente masculino, 76 anos, melano-dermo, viúvo, pescador, internado em hospital da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) com pneumonia bacteriana não especificada. O paciente apresentava sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC), era hipertenso, diabético, e usava sonda enteral e vesical de demora. À admissão hospitalar apresentou: pressão arterial de 180 x 100mmHg, frequência cardíaca 120 bpm e respiratória de 28 ipm, afebril, hipoidratado, acianótico, anictérico, com escaras e sem alterações na cavidade bucal. Fazia uso de: dipirona, metoclopramida, ranitidina, escopolamina, captopril e insulina. Iniciou-se ceftriaxona, clindamicina e heparina. Quando da avaliação odontológica, no 11º dia de internação, por solicitação do médico assistente observou-se: úlceras nos lábios e mucosa jugal e coágulos na cavidade bucal. Ao se proceder a limpeza dos coágulos, houve intenso sangramento devido ao uso de anticoagulante. Orientou-se a equipe de enfermagem quanto à higienização com gluconato de clorexidina 0,12% cinco vezes ao dia e uso contínuo de máscara pelo paciente para prevenir miase. Foi indicado ainda o uso de acetona de triancinolona em orabase, juntamente com aplicações de laser para alívio da dor e estímulo da cicatrização. A heparina foi suspensa, em acordo com o médico assistente. Após esses procedimentos, o paciente recebeu alta hospitalar. Decorridos 4 dias, à avaliação odontológica ambulatorial, o paciente apresentou melhora do quadro clínico geral e cicatrização parcial das úlceras bucais. Fez-se nova sessão de laserterapia, e reorientou-se quanto ao uso do gluconato de clorexidina 0,12%, trinacinolona em orabase e máscara. Ao final de uma semana, houve remissão total do quadro. Fez-se o registro fotográfico do tratamento, com autorização de uso de imagem pela responsável pelo paciente. O relato desse caso demonstra a importância da abordagem interdisciplinar ao idoso hospitalizado. A integração de saberes entre médico e cirurgião-dentista foi fundamental resolução efetiva do caso. **Apoio:** FAPEMIG

Email do autor: freitasribeiro@gmail.com

## 919 - TAXAS DE DETECÇÃO DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO ESTADO DE MINAS GERAIS DE 2001 A 2010 E FATORES SOCIO-ECONÔMICOS ASSOCIADOS: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Ferreira MAA, Ribeiro MTF, Antunes CMF

*Universidade Federal de Minas Gerais, Instituto de Ensino e Pesquisa da Santa Casa de Belo Horizonte, Casa de Saúde Santa Izabel – FHEMIG*

**Introdução:** a hanseníase na infância é um grave problema de saúde pública, pois denuncia infecção na comunidade e a necessidade de melhorar a eficácia dos programas de controle. **Objetivos:** analisar a evolução das taxas de detecção de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos no estado de Minas Gerais (MG), no período de 2001 a 2010, assim como investigar a influência de características socioeconômicas dos municípios na ocorrência da doença. **Métodos:** estudo ecológico considerando cada município do estado como unidade de análise. A variável-resposta foi a taxa de detecção de hanseníase em menores de 15 anos em cada município. As variáveis explicativas foram o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), o Índice de Gini, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita, o percentual de analfabetismo de mães ou sogras com 20 anos ou mais de idade, a média de anos de estudo dos chefes de domicílios e a taxa de mortalidade infantil. O coeficiente de detecção foi calculado anualmente. Para as análises estatísticas, utilizou-se o teste Qui-quadrado de Tendência Linear e modelo de Poisson simples com inflação de zeros. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG sob parecer nº ETIC 268/11. **Resultados:** as taxas de detecção de hanseníase em menores de 15 anos no estado de Minas Gerais mostraram um declínio significativo a partir de 2004 (valor-p<0,001), embora os coeficientes de detecção se mantiveram no nível de médio a alto. No modelo de Poisson simples, as variáveis que mostraram associação com a evolução da detecção de casos de hanseníase em todos os anos estudados foram o IDH, o PIB per capita e a média de anos de estudo dos chefes de domicílios, com coeficientes negativos, e o percentual de analfabetismo de mães ou sogras, com coeficiente positivo. **Conclusões:** os dados mostraram declínio na detecção de casos de hanseníase na faixa etária menor que 15 anos no estado de Minas Gerais nos últimos seis anos do estudo. A evolução das taxas de detecção foi influenciada pelas características socioeconômicas da população dos municípios. Os coeficientes de detecção se mantiveram nos níveis de médio a alto, refletindo uma exposição precoce, a persistência da transmissão na comunidade e a necessidade de reavaliar o delineamento dos modelos de controle vigentes.

Email do autor: mariaferreiramd@gmail.com

## 857 - GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA E PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PORTADORES DE HANSENÍASE

Ramos MP, Santos BMO

*Casa de Saúde São Francisco de Assis*

Este estudo teve como objetivo avaliar o grau de incapacidade física e a percepção de qualidade de vida de idosos portadores de hanseníase de uma Casa de Saúde (CS) do interior de Minas Gerais. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal, que avaliou 50 portadores de hanseníase, com 60 anos ou mais, que já fizeram o tratamento completo da doença e foram curados. Os dados foram coletados através da Ficha de Avaliação Neurológica Simplificada e dos questionários WHOQOL BREF e OLD. Do total, a maioria (54,0%) foi do sexo feminino e a faixa etária variou de 60 a 90 anos, observando uma maior frequência na faixa de 70 a 79 anos (58,0%). Em relação ao grau de incapacidade física, 54,0% foram classificados com grau II, 34,0% com grau I e 12,0% com grau zero. As áreas corporais com maior grau de comprometimento foram os pés (44,0%), as mãos (40,0%) e, por último, os olhos (32,0%). Os principais acometimentos físicos apresentados foram opacidade corneana e catarata nos olhos (38,0%), comprometimento do nervo ulnar nos membros superiores (64,0%) e diminuição ou perda de sensibilidade nos pés (84,0%). A maioria dos participantes considerou a percepção de qualidade de vida como necessita melhorar ou regular, em ambos os questionários aplicados, WHOQOL BREF (52,0%) e WHOQOL OLD (78,0%). Os aspectos mais comprometidos em relação aos domínios e facetas dos questionários sobre qualidade de vida foram a intimidade, a participação social e o físico. A faceta morte e morrer e o domínio relações sociais apresentaram os melhores resultados, sendo que a maioria dos idosos (64,0%) considerou como bons e muito bons os aspectos avaliados pela faceta morte e morrer e 54,0% consideraram os aspectos avaliados pelo domínio relações sociais como bons. Os resultados encontrados possibilitaram a constituição de um panorama da realidade estudada, com elevado grau de incapacidade física, deformidades e deficiências, provavelmente relacionadas ao diagnóstico e tratamento tardios, e a reflexão sobre a necessidade de envolver os idosos portadores de hanseníase, juntamente com seus familiares e profissionais da CS na busca por ações efetivas para a promoção de saúde e melhoria de suas condições de vida. O trabalho efetivo da atenção básica na busca ativa ao portador de hanseníase e seus comunicantes são de fundamental importância na prevenção da incapacidade física e na manutenção da qualidade de vida e saúde do portador de hanseníase.

Email do autor: fisioterapia.mariana@gmail.com

## 901 - DESIGUALDADE RACIAL, HOMICÍDIOS E O USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EM CAPITAL DO SUDESTE BRASILEIRO, 2000-2009

Drumond EF, Souza HNF, Hang-Costa TA

*Universidade Federal de Minas Gerais, Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte*

Descrever as vítimas de homicídios segundo raça/cor e os resultados dos exames toxicológicos para álcool, maconha e cocaína-crack realizados à necropsia e incorporados ao Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) na cidade de Belo Horizonte (BH), capital de Minas Gerais, Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal de base populacional dos homicídios de residentes em BH, ocorridos entre janeiro/2000 e dezembro/2009, obtidos no SIM. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, raça/cor, estado civil, escolaridade, ano/local de ocorrência, causa da morte. Os resultados para exame toxicológico positivo (ET+) foram codificados pela CID-10. **Resultados:** A ocorrência de homicídios entre negros e brancos foi marcadamente diferente no período. Dos 8.091 homicídios, 6.163 (76,2%) ocorreram entre vítimas da raça negra. Entre os negros, 30,2% (n=1861) apresentaram ET+ para álcool/maconha/cocaína-crack. A razão de prevalência (RP) de ET+ para álcool, maconha e cocaína-crack entre os negros em relação aos brancos foi igual a 2,7. Observaram-se também elevadas RP para a faixa etária de 20 a 29 anos (5,36), para vítimas com baixa escolaridade (2,33), para o uso de arma de fogo (7,66), para a ocorrência em via pública (3,78). **Discussão:** Em BH, como nas demais cidades do Brasil, o risco de morte por homicídio também foi maior entre os negros e os que tinham menor escolaridade. Associaram-se, portanto, entre as vítimas duas situações geradoras de desigualdade: a baixa condição socioeconômica e a discriminação racial. Nessas situações, marcadas pelas dificuldades da vida e por diversas formas de exclusão social, as vítimas podem vir a atribuir significado especial ao reconhecimento relacionado à noção distorcida de masculinidade, muitas vezes associada a comportamento transgressor e violência. O maior envolvimento com drogas lícitas e ilícitas e a maior vulnerabilidade desse grupo social, evidencia a necessidade de sua priorização na complexa discussão de políticas públicas voltadas para a promoção da cultura da paz, prevenção dos homicídios e do uso de drogas, assim como na redução das desigualdades sociais. **Apoio:** FAPEMIG APQ-01579-11.

Email do autor: elianedrumond@pbh.gov.br

## 960 - ACIDENTES DE TRÂNSITO REPRESENTAÇÕES DE MOTOCICLISTAS ACERCA DOS RISCOS

Souza HNF, Drumond EF, Freitas MIF, Hang-Costa TA

*Universidade Federal de Minas Gerais; Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte*

**Introdução:** A ocorrência de acidentes de transporte no Brasil e no mundo alcança proporções epidêmicas, em especial os acidentes envolvendo motociclistas. A dinâmica e a multicausalidade desse fenômeno revelam a importância de focar e aprofundar aspectos psicossociais para compreensão de como os sujeitos percebem e assimilam os riscos incorridos no trânsito. **Objetivo:** Compreender representações sobre riscos e acidentes de motociclistas que sofreram acidente de trânsito em Belo Horizonte, Minas Gerais. Referencial teórico: Estudo de cunho qualitativo, fundamentado na teoria das Representações Sociais a partir das proposições de Giami e Veil. **Metodologia:** Foram realizadas 15 entrevistas, abertas e em profundidade, com condutores de motocicletas envolvidos em acidentes de trânsito, atendidos em hospital de referência para o trauma em Belo Horizonte. A Análise Estrutural de Narração foi utilizada para desvelar o conteúdo das falas. Trata-se de pesquisa em andamento, aprovada pela Universidade Federal de Minas Gerais (nº: 471.184/2013) e pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (nº: 515.809/2014). **Resultados:** Os resultados preliminares deste estudo sugerem a existência de um espaço de competitividade nas relações do trânsito entre condutores de motocicleta, carro e ônibus. A busca por espaço no trânsito e, por vezes, a conduta imprudente dos motoristas fazem com que a motocicleta seja reconhecida pelos sujeitos da pesquisa como o meio de transporte menos seguro e mais vulnerável para a ocorrência de acidentes e lesões graves. Os participantes representam o risco como inerente à pilotagem da motocicleta, mas acreditam que nunca acontecerá algo com eles, o que supera os riscos incorridos. **Discussão:** As relações cotidianas estabelecidas no trânsito revelam uma postura psicossocial fortalecida em um cenário de supervalorização do transporte individual, sentimento de invulnerabilidade pela crença de que os acidentes somente ocorrerão com os outros e a enfraquecimento das relações de equidade no trânsito. Destaca-se a importância de desvelar os significados atribuídos à ocorrência do acidente, bem como aprofundar os conhecimentos acerca dos aspectos psicossociais referentes aos riscos incorridos no cotidiano do trânsito, a fim de subsidiar ações de prevenção e promoção deste evento. Apoio financeiro FAPEMIG: APQ-02265-13.

Email do autor: hercilianajara@hotmail.com

## 1081 - COMPARAÇÃO ENTRE AS VIAS DE PARTOS OCORRIDOS NOS SISTEMAS PÚBLICO E PRIVADO DO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE

Capanema FD, Drumond EF, Andrade GO, Diniz JLA, Gontijo LC, Viana RAD, Badará R

*Faculdade da Saúde e Ecologia Humana*

**Introdução:** a escolha da via de parto contribui para a promoção, prevenção e tratamento de ocorrências potencialmente danosas à saúde da mãe e do conceito. O objetivo deste estudo foi o de avaliar a via de partos ocorridos nos hospitais públicos e privados no ano de 2013 em Belo Horizonte (BH). **Métodos:** estudo de corte transversal e comparativo, aprovado pelo CEP/FASEH, utilizando-se de dados contidos na base do SINASC provenientes das Declarações de Nascidos Vivos provenientes de BH entre janeiro e dezembro de 2013. Os dados foram analisados por frequência de ocorrência e as análises comparativas pelo teste Qui-quadrado. **Resultados:** dos 50.492 partos ocorridos no município, 25.735 (51,0%) foram normais e 24.757 (49%) cesáreos. Em relação ao tipo de estabelecimento onde os partos foram realizados, as instituições públicas responderam por 28.830 ocorrências (57,1%) e as privadas 21.567 casos (42,7%). Analisando-se a distribuição dos tipos de partos em relação ao estabelecimento em que foram realizados, a maior prevalência de partos vaginais se deu em instituições públicas (78,6%), enquanto 20,9% foram realizados em instituições privadas. Com relação aos partos cesáreos, essa distribuição se inverte, sendo 65,3% realizados em instituições privadas e 34,7% em públicas. Na análise comparativa, o estudo apontou prevalência significativamente maior de cesarianas no setor privado ( $p < 0,001$ ). **Discussão/Conclusão:** a prevalência de partos cesáreos ocorridos no Brasil tem se mostrado acima da preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é de 15%. Em 2010, a taxa de cesarianas no país era de 52%, sendo de 37,1% nos hospitais públicos e 63,6% nos privados, em semelhança ao perfil apresentado no nosso estudo para a cidade de BH. Observou-se, neste estudo, as frequências elevadas de cesáreas ocorridas no município, superiores à meta da OMS, tanto no sistema público quanto no privado. Destaca-se, em especial, a taxa elevada de cesáreas verificadas nos estabelecimentos privados. Avaliar a real indicação da via de parto, com ênfase nos benefícios do procedimento por via natural, mostra ser um grande desafio para os gestores de saúde do município.

Email do autor: flavio.capanema@themig.mg.gov.br

## 1082 - ESTADO NUTRICIONAL DE IODO EM ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE VESPASIANO – MG

Rates SPM, Rosa DBM, Capanema FD, Lamounier JÁ, Silva MC, Rios TC

*Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, Programa de Pós-graduação da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais*

**Objetivo:** avaliar a excreção urinária de iodo e a concentração desse halogênio em amostras de sal domiciliar de escolares adolescentes do município de Vespasiano-MG e estudar possíveis variáveis de associação. **Métodos:** estudo de corte transversal realizado em escolares entre 10 e 19 anos no período de maio a setembro de 2009, regularmente matriculados em quatro escolas públicas de Vespasiano. Dados relativos a idade, sexo, peso, altura, índice de massa corporal e pressão arterial foram coletados. Foi aplicado questionário para identificação do escolar, observação de possível doença da tireoide ou uso de medicamento à base de iodo. Para o cálculo da amostra, determinou-se nível de confiança de 95% e precisão de 5% a partir de frequência estimada de 50%. Foram colhidas amostras de urina dos participantes, bem como do sal culinário consumido em seus lares, para determinação da concentração de iodo, sendo analisadas no Laboratório de Bromatologia da Universidade Federal de Ouro Preto-MG. A associação entre iodo na urina e variáveis do estudo foi verificada pelos testes Qui-quadrado de Pearson exato e assintótico. A análise estratificada pelo método de Mantel Haenszel foi realizada para verificação da manutenção da associação entre variáveis estudadas. O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG. **Resultados:** o estudo foi composto de 428 alunos de escolas públicas, sendo 63,3% do sexo feminino e 36,7% masculino; 62,9% na faixa etária de 10 a 14 anos e 37,1% entre 14 e 19 anos. Do ponto de vista nutricional, 58,9% eram eutróficos, 0,5% apresentou magreza e 46,7% sobrepeso ou obesidade. Os resultados da concentração de iodo na urina revelaram 4,4% das amostras com deficiência, 28,7% com índices adequados, 46,7% mais que adequados e 20,1% excessivos. Das variáveis do estudo, somente a idade mostrou associação significativa com os índices de concentração de iodo na urina. Após análise estratificada, observou-se que a associação se manteve para adolescentes do sexo feminino, com sobrepeso ou obesidade e que tiveram sal domiciliar com concentração adequada de iodo. **Conclusão:** correlacionando-se os resultados dos dados de iodo na urina e iodo no sal com as variáveis idade, sexo e índice de massa corporal, concluiu-se que concentrações excessivas de iodo na urina estavam associadas a adolescentes do sexo feminino, maiores de 14 anos, com teores de iodo no sal adequados e com sobrepeso ou obesidade.

Email do autor: silrates@gmail.com

### 900 - HOMICÍDIOS, MACONHA E COCAÍNA ENTRE ADOLESCENTES DE BELO HORIZONTE/MG, 2005-2009

Hang-Costa TA, Drumond EF, Souza HNF

*Universidade Federal de Minas Gerais, Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte*

Os homicídios por arma de fogo são responsáveis por mais da metade das mortes entre adolescentes no Brasil e em Belo Horizonte (BH). Evidências da precocidade no consumo de drogas e situações crescentes de criminalidade têm sido discutidas em todo país. **Objetivo:** Descrever os homicídios ocorridos entre adolescentes (13 a 19 anos) em BH no período de 2005 a 2009 e os resultados de exame toxicológico positivo (ET+) para maconha e/ou cocaína à necropsia. **Metodologia:** Estudo transversal das vítimas cuja causa básica de morte correspondeu ao agrupamento agressões de X85 a Y09 (CID10) de residentes em BH e ocorridos no município no período de 2005 a 2009. Os dados foram obtidos a partir do banco de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) da Secretaria Municipal de Saúde de BH que incorpora rotineiramente às Declarações de Óbito, dados forenses do Instituto Médico Legal (IML). Considerou-se maconha e cocaína a presença dos códigos F12/T40.7 e F14/T40.5/ R78.2, respectivamente na parte II da Declaração de Óbito. Como variáveis utilizou-se: sexo, idade, raça/ cor, escolaridade, ano e local de ocorrência do óbito, causa básica de morte e ET+ para maconha e cocaína à necropsia. Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa: 14685113.0.0000.5140. **Resultados:** Obteve-se no SIM 4159 homicídios, dos quais 1008 (24,2%) eram adolescentes. Destes, 33,4% apresentaram à necropsia maconha e/ou cocaína. A taxa de mortalidade entre os adolescentes variou de 13,01/100mil em 2005 a 26,26/100mil em 2009, com expressão máxima de 37,06/100mil em 2007. Homens (97%), negros (74,8%), de 18 anos (27,6%), com escolaridade igual ou inferior a 7 anos de estudo (72,4%), mortos por arma de fogo (95%) em via pública (62,6%), foram a maioria desses homicídios. Observou-se que à necropsia, 41,2% dos adolescentes apresentaram ET+ para maconha e cocaína, 39,5% apenas para maconha e 19,3% para cocaína. **Discussão:** Consumo de maconha e/ou cocaína entre adolescentes, frequentemente associadas à virilidade e poder, são um problema de saúde pública no Brasil. Os efeitos danosos do uso de drogas por adolescentes são mais dramaticamente sentidos pela sociedade em situações nas quais o uso dessas drogas se combina à facilidade de acesso a armas de fogo. A utilização de informações forenses rotineiramente disponibilizadas no SIM favoreceu o conhecimento do uso de maconha e cocaína entre adolescentes vítimas de homicídios em BH. Apoio FAPEMIG APQ-01579-11.

Email do autor: hangtalline@hotmail.com

### 902 - HOMICÍDIOS E ÁLCOOL NOS ADOLESCENTES EM CAPITAL DO SUDESTE DO BRASIL, 2005-2009

Drumond EF, Souza HNF, Martins LRV, Hang-Costa TA

*Universidade Federal de Minas Gerais - Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte*

Objetivou-se descrever a frequência de exame toxicológico positivo (ET+) para álcool, à necropsia, entre adolescentes vítimas de homicídios em capital do sudeste brasileiro. **Metodologia:** Estudo de base populacional dos homicídios de adolescentes residentes em Belo Horizonte, capital do Estado de Minas Gerais, Brasil, no período 2005-2009. Dados foram obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, raça/cor, estado civil, escolaridade, ano e local de ocorrência. A causa de morte e os resultados para exames positivos para álcool foram codificados pela CID-10. Não foi determinado o tempo entre a ingestão de bebida alcoólica, a morte e a realização da necropsia. Para análise estatística, usou-se software Livre R. **Resultados:** 1.008 (24,2%) dos homicídios vitimaram adolescentes entre 13-19 anos, dos quais 80 (7,9%) apresentaram exame toxicológico positivo (ET+) para álcool à necropsia. A taxa de mortalidade por homicídio específica para adolescentes com ET+ variou entre 4,34/100mil em 2005 para 4,81/100mil em 2009, com incidência máxima em 2006. Houve elevação percentual de 1100% quando comparadas às idades de 14 e 19 anos. Destaca-se a similaridade entre as características das vítimas adolescentes com ET+ e entre todos os casos de homicídio: negros, solteiros, com escolaridade menor ou igual a 7 anos de estudo, mortos em via pública. Nas mortes por arma de fogo, o percentual de ET+ foi ligeiramente inferior às demais. Observou-se elevação no nível de alcoolemia com o avançar da idade, com pico entre os jovens 18 e 19 anos, que apresentaram níveis entre 120-239 mg/100mL. **Discussão:** A violência homicida e a iniciação precoce ao uso do álcool são graves problemas de saúde pública e tem sido foco de discussão cada vez maior no Brasil. Resultados obtidos podem estar subestimando o percentual de ET+. Homens, negros, de baixa escolaridade foi o grupo de maior vulnerabilidade à violência homicida. Maior vulnerabilidade do sexo masculino está atrelada a um processo cultural secular que associa noção de masculinidade com agressividade e de uso da força e da violência na resolução de divergência e conflitos. O uso de armas de fogo também está presente na simbologia masculina em associação com o poder de vida ou morte. Há necessidade de priorizar esse grupo nas políticas públicas voltadas para prevenção do uso de álcool e da violência. Apoio FAPEMIG APQ-01579-11.

Email do autor: elianedrumond@pbh.gov.br