

A DIETA CETOGÊNICA CLÁSSICA E O ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM EPILEPSIA REFROTÁRIA

NÚBIA SUELEN ANTUNES, ÂNGELA MARIA SEZINI

Hospital João Paulo II - FHEMIG, Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH

Introdução: A dieta cetogênica clássica (DC) é utilizada por crianças para o tratamento da epilepsia refratária. No entanto, ela pode provocar efeitos a curto e longo prazo. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional de pacientes atendidos em um hospital pediátrico de Belo Horizonte – MG, submetidos à DC para o tratamento da epilepsia refratária. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal realizado entre os meses de julho a agosto de 2017. Selecionou-se 10 pacientes que apresentavam epilepsia refratária em tratamento com a DC cujas idades estavam entre 2 a 14 anos. O estudo foi aprovado pelo CEP da FHEMIG, CAAE 67161316.7.3001.5119 em julho de 2017. Posteriormente, coletou-se os dados demográficos, clínicos, laboratoriais e antropométricos. **Resultados:** Dos 10 pacientes em tratamento com a DC, as crianças correspondiam a 80% (n=8) do grupo amostral e 60% (n=6) dos voluntários pertenciam ao gênero feminino. A média da idade para o início da DC foi de 63 meses e a média atual, 78 meses. O tempo de duração da DC foi de 15 meses anteriores à coleta de dados. Ao iniciá-la 30% (n=3) apresentaram constipação. Ao iniciar a DC, 22,2% (n=2) apresentaram baixo P/I, 10% (n=1) muito baixa E/I e, segundo o IMC/I, 30% (n=3) magreza, 10% (n=1) sobrepeso e 10% (n=1) obesidade. No momento da coleta dos dados: 33,3% (n=3) baixo P/I, 20% (n=2) possuíam muito baixa E/I e de acordo com o IMC/I, 30% (n=3) magreza, 20% (n=2) sobrepeso e 10% (n=1) obesidade. Em relação aos exames laboratoriais houve correlação inversa significativa com $p=0,023$ e alta correlação ($r=-0,778$) entre o tempo de utilização da DC e os valores da glicemia. **Conclusão:** A DC é uma importante alternativa no tratamento da epilepsia refratária, mas durante o tratamento, os pacientes podem apresentar efeitos adversos a curto e a longo prazo. Assim, o estado nutricional dos pacientes deve ser acompanhado para que as possíveis alterações sejam minimizadas.

Palavras-chave: Dieta cetogênica clássica, Epilepsia, Crianças, Adolescentes, Avaliação nutricional.

A EDUCAÇÃO PERMANENTE NO PROCESSO DO ENVELHECIMENTO

CRISTIANE CONTATO ROSA, MAYCON IGOR DOS SANTOS INÁCIO, MARISA AFONSO ANDRADE BRUNHEROTTI

Hospital Regional Antônio Dias, Secretaria Municipal de Saúde de São Gotardo, Universidade de Franca

Introdução: A Educação Permanente é uma política nacional instituída pelo governo federal que visa o aprendizado de novas metodologias e atualizações no cenário técnico-científico e em demandas da saúde. A gerontologia compreende os aspectos do envelhecimento humano. Abrange as áreas biopsicossociais do indivíduo, a educação, o saneamento, a acessibilidade e outras questões multidimensionais. Os profissionais das diversas áreas de atuação devem ter um olhar sistêmico e humanístico na elaboração de projetos que contemplem a gerontologia, desenvolvendo políticas de educação e programas socioeducativos, inserindo na comunidade o conhecimento sobre o envelhecimento e suas nuances em saúde. **Objetivo:** Relacionar as novas abordagens educativas no campo técnico-científico no que cerne a educação inclusiva e permanente voltada à gerontologia. **Metodologia:** Revisão de literatura, no qual os descritores educação permanente; gerontologia; educação em gerontologia e estratégias de ensino em gerontologia foram cruzados nas bases eletrônicas de dados científicos e em diretórios de arquivos científicos de instituições de ensino superior (IES). Foram selecionados 14 artigos que abordavam as novas práticas e modalidades de educação permanente em gerontologia, voltadas às áreas da saúde e da educação. **Resultados:** A preocupação com a qualidade de vida dos idosos tem feito com que as IES abrissem suas portas esse novo público, seja em projetos assistenciais ou em forma de ensino, em oficinas técnicas, com práticas e aulas teóricas. Um dos paradigmas da velhice ainda é a saúde mental e com as abordagens em educação, os idosos mantêm-se produtivos mentalmente, diminuindo os riscos de déficit cognitivo e dos efeitos severos da senilidade. **Conclusões:** O direito à educação permanente em gerontologia fomenta melhores profissionais na área e inclui os idosos em metodologias ativas de ensino, promove autonomia, raciocínio, resgata a participação na comunidade e a dignidade.

Palavras-chave: Educação Permanente, Gerontologia, Promoção da Saúde.

A GESTÃO ESTRATÉGICA EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE UMA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS

ALINE DE SOUSA SANTOS, FERNANDA ESTHEFANE GARRIDES OLIVEIRA, MÁRCIA MASCARENHAS ALEMÃO, FÁTIMA FERREIRA ROQUETE

FHEMIG, Administração Central, Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: são vários os problemas que resultam em prejuízo ao acesso e qualidade dos serviços na saúde pública, especialmente a gestão pouco profissionalizada. Neste contexto, a busca contínua por melhorias dos processos de trabalho é um diferencial. **Objetivo:** descrever a visão de gestores em relação à utilização das ferramentas de gestão estratégica e conhecimentos e habilidades profissionais necessárias ao exercício dessa função. **Métodos:** a pesquisa é de natureza qualitativa, descritiva e exploratória a partir de entrevistas com gestores estratégicos de hospitais do complexo de urgência e emergência da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. Utilizou-se formulário estruturado para caracterização de perfil sociodemográfico e foi conduzida análise de conteúdo do material empírico resultante de entrevistas com roteiro semiestruturado. **Resultados:** pessoas do sexo feminino formadas em diferentes áreas do conhecimento são responsáveis pela gestão estratégica nos hospitais. A concepção da estratégia ocorre na Administração Central (ADC) e o acordo de resultados é o meio pelo qual se materializa. Mapa estratégico, Plano de Ação, Sistema de Informação e Gestão Hospitalar foram citados entre as ferramentas da gestão estratégica. Os gestores apontaram a falta de formação em gestão em saúde e consequente dificuldade de compreender ferramentas de gestão como um desafio e citaram o conhecimento de planejamento estratégico, visão sistêmica e capacidade de análise crítica como importantes competências técnicas à função. **Conclusões:** os esforços da Fundação na busca por melhores práticas de gestão estratégica são destacáveis entre serviços públicos de saúde e, por isso, podem subsidiar processos de gestão em outras fundações.

Palavras-chave: Administração de Serviços de Saúde. Administração Hospitalar. Gestão em Saúde. Planejamento Estratégico.

ADEÇÃO AO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA

RENATA CRISTINA VENTURATO JANUÁRIO, FRANCIELLY DORVINA MEDEIROS RIBEIRO DO CARMO, CRISTIANE CENACHI COELHO, ALBERTO ANDRADE VERGARA, EVANIRSO DA SILVA AQUINO

Hospital Infantil João Paulo II - FHEMIG

Introdução: A baixa adesão, problema comum nos pacientes com diagnóstico de FC, está associada a um maior número de exacerbações pulmonares, internações e possivelmente, contribui para uma morte prematura. **Objetivos:** Avaliar a taxa de adesão autorrelatada (TAAR) às recomendações fisioterapêuticas, correlacionar com as taxas de adesão informadas pelos fisioterapeutas assistentes (TARF) e verificar se existe associação das taxas de adesão com as respostas clínicas e características da população. **Métodos:** Estudo transversal analítico envolvendo pacientes de 0 a 17 anos. Foi utilizado um questionário adaptado que abordou o tema adesão ao tratamento fisioterapêutico pela lógica dos pacientes e dos fisioterapeutas. As variáveis clínicas (função pulmonar, índice de massa corporal, altura, peso e saturação periférica de oxigênio) e características da população (idade, sexo, mutação genética e bacteriologia do escarro) foram coletadas em prontuários. **Análise estatística:** O teste de normalidade Shapiro-Wilk demonstrou distribuição assimétrica e o teste não paramétrico (Mann Whitney) foi utilizado para comparação entre a TAAR e a TARF. Para a associação das variáveis clínicas, foi utilizado o coeficiente de Spearmann. Os dados foram apresentados como mediana e intervalo interquartil e o valor de p de 0,05. **Resultados:** Foram avaliados 65 pacientes. De acordo com a análise quantitativa, 48% foram considerados aderentes ao tratamento. Na avaliação da associação entre os indicadores clínicos e a TAAR, foi encontrada uma correlação negativa fraca e significativa entre o peso e a TAAR. Observamos uma diferença significativa ($p=0,01$) entre a TAAR e a TARF. **Conclusões:** A taxa de adesão ao tratamento de fisioterapia respiratória está reduzida em 52% dos pacientes avaliados. Estratégias de avaliação da adesão devem ser realizadas em todos os centros de tratamento, no intuito de diagnosticar os motivos de não adesão, para que sejam norteadores no manejo dos cuidados desses pacientes.

Palavra-chave: Fibrose Cística; Fisioterapia; Cooperação e adesão ao tratamento.

ALÉM DA CONTRACEPÇÃO: UM RELATO DA EFICÁCIA DO SISTEMA INTRAUTERINO LIBERADOR DE LEVONORGESTREL NA ADENOMIOSE

LUIS PAULO ZICA SILVA, ADELAIDE MARIA FERREIRA CAMPOS D'ÁVILA

Hospital Regional Antônio Dias

Introdução: O sangramento uterino anormal (SUA) representa mais de 10% das consultas ginecológicas, causando desconforto físico e psicológico às pacientes. Relato de caso: paciente X, sexo feminino, médica, G4P2A2, informa que aos 34 anos, aos final do período puerperal do seu último parto, foi inserido DIU de TCU 380 A, e que, durante um ano apresentou sangramento uterino anormal que durava em torno de 18 a 20 dias, com abundante e presença coágulos, dismenorrea progressiva e incapacitante o que provocou repercussões hemodinâmicas. Prescrito AINES, ácido tranexâmico e ferruginoso, sem sucesso. Realizado ultrassom que evidenciou útero com 180cm³, miométrio heterogêneo, com imagem sugestiva de favo de mel peri-endometrial compatível com adeniose. O endométrio media 8mm de espessura, ovário direito 5cm³ e ovário esquerdo 4 cm³, implantado um SIU liberador de levonorgestrel. Foram necessários cerca de 18 meses para que entrasse em amenorrea. E a amenorrea persistiu durante os 5 anos do uso do SIU Mirena. Ao término de sua validade o SIU foi substituído a cada 5 anos até os 50 anos. Durante esse período ocorreu amenorrea com raros escapes. Foram realizados exames de ultrassom transvaginal e logo após iniciar o período de amenorrea o volume uterino reduziu para 90cm³ e houve também diminuição da heterogeneidade do miométrio. Hoje a paciente encontra-se no dimatério compensado e não sendo necessário a realização de histerectomia. **Conclusão:** O LNG-SIU deve ser utilizado além da indicação contraceptiva. O fato é que muitas condições ginecológicas são amenizadas com o sistema liberador intrauterino de progesterona, sendo comparada sua eficácia comparada com métodos cirúrgicos atuais. Este estudo fomenta o aumento da pesquisa no uso não-contraceptivo do LNG-SIU e sua avaliação em outras condições clínicas.

Palavras-chave: DIU, Adeniose, Metrorragia.

ANÁLISE COMPARATIVA DE DIFERENTES DISPOSITIVOS DE PRESSÃO POSITIVA OSCILATÓRIA EM FIBROSE CÍSTICA

FRANCELLY DORVINA MEDEIROS RIBEIRO DO CARMO, CRISTIANE CENACHI COELHO, RENATA CRISTINA JANUARIO VENTURATO, EVANIRSO DA SILVA AQUINO

Hospital Infantil João Paulo II

Os pacientes com fibrose cística, possuem o mecanismo de depuração mucociliar comprometido. Os dispositivos de pressão expiratória positiva (PEP) favorecem a expectoração das secreções pulmonares. O estudo teve como objetivo avaliar a eficiência da aplicação de dois dispositivos de remoção das secreções de vias aéreas em pacientes com fibrose cística. **Métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo, sobre a utilização dos recursos de pressão positiva oscilatória, Shaker® e Quake®. Foram selecionadas crianças e adolescentes com fibrose cística com idade entre cinco e 17 anos acompanhadas no Hospital Infantil João Paulo II. Previamente foi realizada a distribuição aleatória das intervenções. Em cada procedimento foram coletados os dados iniciais e finais após o uso dos dispositivos, além da mensuração do peso úmido, peso seco e a preferência de uso. Um intervalo de sete dias foi considerado em cada intervenção. Foi utilizado o programa o SPSS versão 17.0 para análise estatística. **Resultados:** Participaram do estudo nove pacientes, sendo oito meninos e uma menina. Na comparação entre os dois dispositivos, não foram encontradas diferenças significativas na frequência cardíaca, frequência respiratória, escala de Borg, saturação periférica de oxigênio, peso úmido e seco. Após a intervenção com o Quake® e Shaker® houve aumento na frequência respiratória (p = 0,012), peso úmido (p = 0,036) quando comparado com a coleta basal. Em relação à percepção do esforço Borg, houve um aumento nesta variável após a realização do Quake® (p = 0,04). Na avaliação da preferência quanto ao uso dos dispositivos, sete pacientes relataram preferir o uso do Quake® e um paciente o uso do Shaker® **Conclusões:** Os dispositivos Shaker e Quake apresentam efeitos equivalentes nos parâmetros cardiorrespiratórios e na remoção das secreções pulmonares e os pacientes preferiram realizar o dispositivo Quake.

Palavras-chave: Fibrose Cística, Pressão positiva expiratória, Oscilação Oral de alta frequência.

ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS

EVERALDO DE PAULA CARVALHO, GEOVANA MELLISA CASTREZANA ANACLETO

Faculdades Educatie, Universidade Federal de Juiz de Fora

Introdução: A capacidade funcional pode ser conceituada como a capacidade que a pessoa tem de manter as funções físicas e mentais necessárias para conservar sua autonomia e independência. A avaliação da capacidade funcional é um importante instrumento para avaliar o estado de saúde do idoso. Uma das formas de se avaliar é através das Atividades Básicas e Atividades Instrumentais de Vida Diária. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a dependência funcional nas atividades básicas e instrumentais de vida diária em idosos. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, transversal, de caráter quantitativo. A população de estudo foi uma amostra de conveniência captada em função da capacidade diária de absorção da demanda pela equipe de pesquisa, entre o dia 12 de fevereiro a 27 de abril de 2018. Os instrumentos utilizados foram questionário de Independência nas Atividades da Vida Diária de Sidney Katz, é utilizado para avaliar o desempenho nas atividades básicas da vida diária (ABVD) e questionário de Atividades Instrumentais da Vida Diária de Lawton e Brody utilizado para identificar a condição funcional na realização de Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD). **Resultados:** Participaram 43 idosos e 65 % eram mulheres. A idade variou de 61 a 92 anos, com média em 73,44 e desvio-padrão $\pm 7,47$. Quanto à escolaridade, 7,0 % nunca frequentaram a escola, a maioria 81,4% estudou ensino fundamental incompleto, 4,6 % estudou ensino fundamental completo e 7,0 % estudou ensino médio completo. Quanto ao estado civil, 51% eram casados ou viviam em união estável, e quase 49% não tinham um parceiro. Foram identificados independência máxima nas ABVD (81%) e comprometimento nas AIVD (30%). **Conclusão:** O presente estudo verificou que a maior proporção de idosos foi considerada independente para ABVD e AIVD.

Palavras-chave: Idosos, Capacidade funcional, Incapacidade.

ANÁLISE DESCRITIVA DE FRATURAS MAXILO-FACIAIS ATENDIDAS NA URGÊNCIA DO HOSPITAL JOÃO XIII: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 4 ANOS

ALESSANDRO OLIVEIRA DE JESUS, JULIANA MEIRE SILVA DE ÁVILA, SAMUEL MACEDO COSTA, ROGER LANES DA SILVEIRA, MARCIO BRUNO FIGUEIREDO AMARAL

Hospital João XXIII - FHEMIG, Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: As fraturas no complexo maxilo-facial representam um importante problema de saúde pública no mundo. A significativa proporção de pacientes traumatizados nesta região é resultado da cabeça ser uma região proeminente e de grande exposição, causando diversas deficiências no sistema estomatognático. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico das fraturas buco-maxilo-faciais atendidas no Hospital de Pronto Socorro João XXIII entre os anos de 2010 a 2013. **Metodologia:** Foram utilizados dados: gênero, idade, etiologia, diagnóstico, tratamento e seguimento, coletados nos cadernos de registro de atendimento (sem a identificação de usuários) no serviço em 4 anos, totalizando 3468 atendimentos. A análise estatística foi realizada com o software SPSS 23. **Resultados:** Os perfis epidemiológicos encontrados foram: 71,5% são do gênero masculino, 51,3% adultos, 12,5% adolescentes, 12% adultos jovens, 5,6% crianças e 5,3% idosos. As etiologias mais comuns foram: queda de própria altura 15,7%, agressão física 13,4%, acidente moto ciclístico e automobilístico 8,4% e 7,8% respectivamente. Quanto ao diagnóstico, a fratura dos ossos próprios do nariz é a mais frequente (34,7%), fratura de mandíbula 16,3% e fratura do complexo zigomático e órbita, 7,8 e 5,4% respectivamente. Sendo que 34,6% dessas lesões o tratamento foi conservador e 1,6% redução cirúrgica. No seguimento 58,7% receberam tratamento programado e/ou conservador, 20,2% receberam somente alta hospitalar e apenas 7,7% internação com tratamento cirúrgico eletivo e 0,2% evoluíram a óbito. **Conclusão:** O gênero masculino na idade adulta se envolve em traumas de alta energia e violência, fraturando a região da face necessitando muitas das vezes de uma intervenção cirúrgica das fraturas, gerando custos com internação para tratamentos programados e recursos de outros hospitais da rede. Desta forma, são necessários investimentos em políticas públicas para que esse perfil de trauma tenha sua prevalência reduzida.

Palavra-chave: Traumatismos faciais, Epidemiologia descritiva, Cirurgia.

60 ANOS DE TRATAMENTO DO TRAUMA CARDÍACO PENETRANTE NO HOSPITAL JOÃO XXIII: ANÁLISE COMPARATIVA DA EPIDEMIOLOGIA E MORTALIDADE EM DOIS PERÍODOS

EDUARDA PAES FONTOURA ALVES DOS SANTOS; VANESSA SOUZA PINTO; KAMILA EMERENCI DE OLIVEIRA; SÉRGIO FIGUEIREDO CAMPOS CHRISTO

Centro Universitário de Belo Horizonte - UNIBH, Hospital João XXIII - FHEMIG

Introdução: por séculos, o coração foi considerado um órgão intocável cirurgicamente. Rehn (1896), ao reparar uma lesão cardíaca por arma branca, tornou-se pioneiro na abordagem do trauma cardíaco penetrante. No século XX, as evoluções de técnicas cirúrgicas e manejo do choque, permitiram a abordagem direta das lesões cardíacas. Nos anos 50 Campos-Christo foi pioneiro na sistematização da toracotomia precoce no tratamento dos ferimentos cardíacos penetrantes, no Hospital João XXIII(HJXXIII). Objetivo: comparar a epidemiologia e mortalidade do trauma cardíaco penetrante, no intervalo de 60 anos, no HJXXIII. Metodologia: estudo retrospectivo comparando epidemiologia, mecanismo de trauma, motivo da admissão e morbimortalidade de pacientes com diagnóstico de trauma cardíaco penetrante no HJXXIII, entre os anos de 2014 e 2017 (Grupo I-GI) e casuística de tese publicada em 1956 (Grupo II-GII). Busca de dados realizada por meio do diagnóstico (CID) no Sistema Informatizado de Gestão Hospitalar (SIGH). Estudo aprovado em Comitê Ética em Pesquisa. Resultados: GI (n=10 - todos do sexo masculino): Média de internação: 10,4 dias; sem mortalidade hospitalar; Média de idade: 30,2 anos; Mecanismo de trauma: Arma branca n=9 e Projétil de Arma de Fogo (PAF) n=1; Motivo da admissão: Agressão(6) e tentativa de Autoextermínio(4). G2(n=12 - 11 sexo masculino e 1 feminino); Média de idade: 27,7 anos; Média de internação: 24,8 dias; um óbito devido à complicação urêmica; Mecanismo de trauma: Arma branca (10) e PAF (2); Motivo da admissão: Agressão(9) e tentativa de Autoextermínio(3). Conclusões: a mortalidade hospitalar do traumatismo cardíaco penetrante, no intervalo pesquisado, na mesma instituição, foi semelhante, a despeito da diferença nos recursos diagnósticos e terapêuticos nos períodos. O recente estabelecimento do atendimento pré-hospitalar não resultou em mudança no perfil dos pacientes que chegam com vida no setor de emergência do HJXXIII. A tentativa de autoextermínio foi mais frequente no GI.

Palavras-chave: Traumatismos cardíacos, Lesões Cardíacas, Ruptura Cardíaca Traumática.

APLICABILIDADE DE FÓRMULAS PREDITORAS DE PESO E ALTURA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

CAROLINE SAN SEVERINO TEIXEIRA, CAMILA SILVA

HOSPITAL JOÃO XXIII

Introdução: As antropometria pode ser indicador sensível de saúde, desenvolvimento e crescimento. Porém, na prática clínica, essas medidas nem sempre são aferidas de maneira convencional, devido a repouso no leito, dificuldade em permanecer em pé, falta de equipamentos, tipo de morbidade, edema, etc. Métodos para estimativa de peso foram propostos, permitindo a avaliação nutricional desses pacientes. Metodologia: Estudo transversal, realizado em um hospital referência em trauma em MG, de agosto a setembro de 2017, com pacientes ≥ 18 anos, ambos os sexos, capazes de deambular ou informar o peso e altura prévios. As medidas aferidas foram altura recumbente, peso corporal, altura de joelho, circunferência do braço e da panturrilha. Para classificação do estado nutricional foi utilizado o Índice de Massa Corporal (IMC). Os dados foram analisados no programa EpiInfo, versão 7.0, e utilizado teste χ^2 , com significância $p \leq 0,05$. Objetivo: Comparar altura e peso estimados a partir da Fórmula de Chumlea, com altura e peso reais de indivíduos internados. Resultados: A amostra foi caracterizada por maioria adulta (66%), homens (75,6%) e brancos (74,5%). A média de altura entre os pacientes analisados foi de 1,74m e não houve diferença significativa entre altura estimada para adultos e idosos pela fórmula de Chumlea ($p = 0,99; 0,95$), respectivamente. A média do peso real ou informado foi de 71,5kg, não obtendo diferença significativa entre o peso estimado pela fórmula para adultos e idosos ($p = 0,72; 0,65$), respectivamente. Em relação ao IMC, os resultados mantiveram o padrão acima, obtendo média de 26,4 Kg/m², com valores de $p = 0,92$ para adultos e $p = 0,88$ para idosos. Conclusão: As fórmulas para estimar peso e altura podem ser aplicadas em indivíduos acamados, uma vez que não diferiram dos valores reais. As fórmulas de Chumlea são as mais utilizadas atualmente, porém outros estudos devem ser realizados para avaliar sua validade na população brasileira.

Palavras-chave: Antropometria, IMC, Peso estimado, Altura estimada.

APROVEITAMENTO DE DENTES RETIDOS ASSOCIADOS A CISTOS DENTÍGEROS ATRAVÉS DA MARSUPIALIZAÇÃO: SÉRIE DE CASOS

SÉRGIO HENRIQUE TANOS DE LACERDA, JÚLIO CÉSAR TANOS DE LACERDA, RENATA GONÇALVES RESENDE, FABRÍCIO TINOCO ALVIM DE SOUZA

Casa de Saúde São Francisco de Assis - FHEMIG, Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: O cisto dentígero é um cisto de desenvolvimento de origem odontogênica associado a um dente retido. O tratamento preconizado para esta lesão é a sua enudeação com remoção do dente envolvido. Uma forma alternativa de tratamento pode ser a marsupialização da lesão, uma vez que possibilita o aproveitamento do dente retido. Apresentamos uma série de casos de aproveitamento de dentes retidos por meio da marsupialização. Materiais e Métodos: Após aprovação do CEP/HMOB e UFMG sob o número: 1.460.827/2016 realizou-se um estudo epidemiológico retrospectivo transversal no Hospital Metropolitano de Belo Horizonte (HMOB) de 2005 a 2015, envolvendo 12 pacientes que se submeteram-se à marsupialização do cisto dentígero, visando o aproveitamento do dente envolvido. Resultados: Todos os pacientes que se submeteram-se ao tratamento proposto tiveram os dentes envolvidos erupcionados. A média de idade foi de 9 anos. Os dentes associados aos cistos dentígeros foram pré-molares inferiores, incisivos centrais superiores, molares inferiores e canino superior. A marsupialização foi realizada com cânula para descompressão em 7 pacientes ou com sutura da cápsula cística em outros 5 pacientes restantes. O tempo médio de erupção foi de 13 meses, ocorrendo de forma espontânea em 9 pacientes e em 3 casos a erupção ocorreu por meio de tracionamento ortodôntico. Nenhuma recidiva da lesão cística foi observada após concluído o tratamento. Conclusão: A marsupialização é uma opção terapêutica conservadora eficiente na abordagem de pacientes jovens portadores de cistos dentígeros, pois permite o tratamento da lesão e o aproveitamento do dente retido associado.

Palavras-chave: Cisto Dentígero, Marsupialização, Dente Impactado.

AS TEORIAS DO DESENVOLVIMENTO DO JULGAMENTO MORAL DA CRIANÇA AO MUNDO ADULTO: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS ESTUDOS DE PIAGET E KOHLBERG.

TARCIA REGINA COURA DUTRA

Hospital João XXIII - FHEMIG

Introdução: Levy-Bruhl, em 1903, abordou a moralidade humana de forma científica. Afirmou que as forças sociais e razões sentimentais se opunham ao estudo das coisas morais. Para ele, o objeto da ciência não é construir ou deduzir moralidades e, sim, estudar a moral, pois “não há e nem pode haver moral teórica”. Moral teórica são reflexões filosóficas sobre a moralidade humana e contém três erros que só a ciência pode corrigir. São eles: a confusão entre teorizar e legislar, separando o ser e o dever; a prática, cujas teorias são diferentes em seus corpos teóricos, mas apregoam práticas semelhantes e a pressuposição existencial da ‘natureza humana’. Objetivo: Verificar semelhanças e diferenças nas teorias apresentadas por Piaget e Kohlberg sobre o desenvolvimento do julgamento moral da criança à vida adulta. Método: Comparação analítica entre os estudos de Piaget e Kohlberg. Resultados: Piaget apresenta três estágios morais: a anomia, a heteronomia e a autonomia. Ele acreditava que se as relações adultas fossem de cooperação, serviriam como exemplo para o desenvolvimento da moral infantil. Para Kohlberg, os julgamentos morais seriam afetados pelo desenvolvimento emocional, cognitivo e experiência de vida. Ele descreve seis estágios, subdivididos em níveis, nos quais adolescentes e adultos permanecem: nível I - castigo e obediência, nível II - satisfazer a si e acordar com o outro, nível III - preocupar-se com outras pessoas e seus sentimentos, ser leal, confiar nos parceiros, ter motivação para seguir regras e lidar com expectativas. O sétimo estágio, relacionado à tradição filosófica oriental com transcendência das noções de justiça foi visto como crença religiosa. Conclusões: As teorias de Piaget e Kohlberg enriqueceram o pensamento contemporâneo sobre os conceitos morais. Na atual sociedade “líquida”, com laços cooperativos frágeis e alta do narcisismo, consumismo e hedonismo, novas pesquisas precisam ser realizadas para rever a aquisição dos conceitos morais.

Palavra-chave: Moral, Ética, Autonomia, Dever, Psicologia.

AUDITORIA CLÍNICA DO TRATAMENTO ANTI-MICROBIANO DE PACIENTES COM PNEUMONIA EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO

ADRIANA LÚCIA FERRIS DE ASSUNÇÃO, ANA CAROLINA ALVES FABRINI MAGALHÃES, FREDERICO BRUZZI DE CARVALHO

Hospital João XXIII-FHEMIG

Introdução: O tratamento adequado da Pneumonia nosocomial é crucial para o paciente. **Objetivos:** avaliar se os antimicrobianos prescritos para tratamento empírico de pacientes com pneumonia, estão sendo realizadas conforme Protocolo Clínico, descrever o perfil microbiológico das amostras de aspirado traqueal (AT). **Metodologia:** estudo descritivo e retrospectivo realizado na UTI. Os dados foram extraídos dos prontuários eletrônicos e prescrições médicas. Foram avaliados os antimicrobianos prescritos para tratamento empírico de pneumonia e os microrganismos isolados das amostras de AT de pacientes com tempo de internação inferior a 2 dias, entre 2 e 7 dias e superior a 7 dias. **Resultados:** foram selecionados 51 pacientes. Observou-se que 51% das prescrições, estavam em desacordo com as recomendações padronizadas, sendo maiores nos pacientes que iniciaram o tratamento com tempo de internação hospitalar inferior a 2 dias (75,0%), seguido dos com tempo de internação entre 2 e 7 dias (50,0%) e tempo superior a 7 dias (48,3%). *Staphylococcus aureus* sensível a oxacilina foi o único microrganismo isolado das amostras de AT de pacientes com tempo de internação inferior a 2 dias. Nos pacientes com tempo de internação entre 2 e 7 dias o microrganismo predominante também foi o *S. aureus* sensível a oxacilina (31,6%), seguido pelo *Acinetobacter baumannii* multirresistente (26,3%). No entanto, nos pacientes com tempo de internação superior a 7 dias houve predomínio do *Acinetobacter baumannii* multirresistente (30,6%) seguido pelo *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC) (16,7%). **Conclusão:** Identificamos a necessidade de melhorar a adesão ao protocolo. Microrganismos com resistência a antimicrobianos foram encontrados com maior frequência em amostras de AT de pacientes com maior tempo de internação.

AUDITORIA CLÍNICA EM SEPSE EM UM HOSPITAL GERAL PÚBLICO EM MINAS GERAIS: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

FABIANA GUERRA PIMENTA, CYNTHIA CAROLINA DUARTE ANDRADE, GUILHERME FREIRE GARCIA, CONSUELO SILVA, RONISE MALAQUIAS CARLOS VALADARES, ROBERTA REIS CUNHA, FABRÍCIA MOREIRA AMORIM AMARAL, EDMILSON ANTÔNIO MARIANO, THAIS DOS SANTOS DOMINGUES, LAURA LETICIA PERDIGÃO GUERRA

Administração Central - FHEMIG, Hospital Julia Kubitschek - FHEMIG

Introdução: A auditoria clínica (AC) é uma medida que avalia a prática versus a conduta padronizada, devendo reconhecer possíveis inconformidades para possibilitar mudanças. Na FHEMIG, o protocolo de Sepses (SE) e Choque Séptico (CS), foi implantado no ano de 2007, sendo monitorado por 10 hospitais da fundação. Apesar da melhora dos índices de letalidade por SG e CS a taxa de mortalidade ainda é alta na FHEMIG se comparada a outras instituições, justificando o estudo. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico da população diagnosticada com sepsis e choque séptico em um hospital público geral em Belo Horizonte (MG). **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo baseado em dados gerenciais secundários obtidos através de coleta em prontuários (auditoria clínica). Os dados foram coletados no período de julho a setembro de 2017, de maneira sequencial. **Critérios de inclusão:** pacientes adultos atendidos em um hospital público geral que foram notificados com Sepses (SE) e Choque Séptico (CS), conforme o Protocolo de SE vigente na instituição (baseado nos critérios do Instituto Latino Americano de Sepses). **Critérios de exclusão:** pacientes com diagnóstico de SE e CS não confirmados. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o software EpiInfo, versão 3.5.2. **Resultados:** Foram incluídos 20 pacientes, 60% do sexo masculino, com idade média de 49,9 anos e faixa etária predominante entre 41 – 50 anos (5) sendo a menor idade 15 anos e a maior 90. Quanto ao diagnóstico de base havia pacientes com mais de um diagnóstico, destacando a categoria da clínica médica (14) com patologias como Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e Insuficiência Cardíaca Congestiva. Onze pacientes foram identificados com SE e nove com CS.

Palavras-chave: Sepses, Auditoria clínica, Epidemiologia.

AUDITORIA CLÍNICA EM SEPSE: AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE PRESCRIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE ANTIBIÓTICOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO GERAL EM BELO HORIZONTE (MG)

FABIANA GUERRA PIMENTA, CYNTHIA CAROLINA DUARTE ANDRADE, GUILHERME FREIRE GARCIA, CONSUELO SILVA, RONISE MALAQUIAS CARLOS VALADARES, ROBERTA REIS CUNHA, FABRÍCIA MOREIRA AMORIM AMARAL, EDMILSON ANTÔNIO MARIANO, THAIS DOS SANTOS DOMINGUES

Administração Central da FHEMIG, Hospital Julia Kubitschek

Introdução: A auditoria clínica (AC) é uma medida que avalia a prática versus a conduta padronizada, devendo reconhecer possíveis inconformidades para possibilitar mudanças. Na FHEMIG, o protocolo de Sepses (SE) e Choque Séptico (CS), foi implantado no ano de 2007, sendo monitorado por 10 hospitais da fundação. Apesar da melhora dos índices de letalidade por SG e CS a taxa de mortalidade ainda é alta na FHEMIG se comparada a outras instituições, justificando o estudo. **Objetivos:** Avaliar o tempo entre diagnóstico, prescrição e administração dos antibióticos (ATB) da população diagnosticada com sepsis e choque séptico no Hospital Julia Kubitschek. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo baseado em dados obtidos por coleta em prontuários. **Critérios de inclusão:** pacientes adultos atendidos em um hospital público de trauma no período compreendido entre julho e setembro de 2017 que foram notificados com SE e CS, conforme o Protocolo de Sepses vigente na FHEMIG. **Resultados:** A auditoria clínica pode reconhecer possíveis inconformidades e possibilitar melhorias. Foram incluídos 20 pacientes, 60% do sexo masculino. A média do tempo de administração de ATB após os primeiros sinais e sintomas foi de 2,12h. Esta média é menor comparado com a de hospitais públicos brasileiros (3,8h). Na maioria dos casos os ATB foram prescritos para início imediato após identificação dos sinais e sintomas, sendo: A maioria dos casos foram diagnosticados na emergência (8) seguido da UTI (5), enfermaria (5) e outros locais (2). Onze diagnósticos foram confirmados no período diurno; dezesseis de segunda a sexta-feira e três aos fins de semana. Os casos de SE e CS investigados tiveram decorrência os seguintes focos: pulmonar (7), infecção urinária (2), abdominal (4), pele (2), foco indeterminado (3) e outros focos (2). **Conclusão:** Os resultados encontrados nessa AC podem servir de subsídio para discutir rotinas assistenciais e estratégias para o alcance de melhores desfechos.

Palavras-chave: Sepses, Antibiótico, Auditoria.

AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DA REDE PÚBLICA

SÍLVA APARECIDA BORGES SILVA, BIANCA LISA DE FARIA, HIGOR KENEDY RAMOS, LETÍCIA MONTEIRO SILVA, MARIA LUÍZA CUSTÓDIO SOARES, VITOR AUGUSTO FERREIRA HERCULANO, FERNANDA VASCONCELOS REZENDE, FRANCISCO JOSÉ MACHADO VIANA

Maternidade Odete Valadares - FHEMIG

Introdução: Em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) a comunicação entre a equipe da Neonatologia e os pais dos recém-nascidos (RN) consiste em uma notícia difícil que pode produzir danos importantes à criança e à família. **Objetivo:** Avaliar se as estratégias de comunicação de notícias difíceis atendem às expectativas dos pais e propor melhorias. **Métodos:** Análise preliminar de pesquisa observacional descritiva do tipo transversal, cuja coleta de dados ocorreu durante seis meses em uma UTIN. Optou-se por elaborar um questionário composto por questões abertas e fechadas. Foram incluídos pais de RN internados durante o período proposto para coleta de dados e cujo tempo de internação na UTIN foi maior ou igual a sete dias. **Resultados:** Foram aplicados sessenta e dois questionários. A faixa etária das mães ficou entre 15 e 44 anos e apenas 53% afirmaram que a gravidez foi planejada. Os RN menores de 32 semanas somaram 72,5% e a prematuridade foi responsável por 71% das internações. 97% das mães realizaram pré-natal, com uma média de 6,1 consultas. Em relação ao índice de satisfação geral, 53,9% foi acima de 90%, 20,6% entre 81 e 90%, 14,2% entre 71 e 80%. Em 7,9% dos questionários, o índice de satisfação encontrado foi menor/igual a 70%. Nas questões abertas, a resposta sobre a notícia mais difícil esteve relacionada ao diagnóstico da criança. Sobre o que mais incomodou os pais durante as notícias na UTIN, a resposta de maior frequência foi "NADA". A forma como a notícia foi dada foi o principal ponto positivo levantado. A maioria das respostas sobre o que poderia ter sido diferente foi "NADA". Sobre sugestões para a melhoria das notícias, as duas principais respostas foram "NADA" e "o local e o tempo disponível para notícias". **Conclusão:** A maioria dos pais entrevistados relatou "satisfação" em relação à comunicação de notícias difíceis na UTIN. Pretende-se finalizar a análise e avaliar novas estratégias.

Palavra-chave: Newborn, Communication Barriers, Neonatal Intensive Care Unit.

AValiação DAS PRESCRIÇÕES PARA DOR EM UM HOSPITAL DE URgÊNCIA/EMERGÊNCIA DA REDE PÚBLICA BRASILEIRA

PALOMA DE OLIVEIRA FARIAS, SARAH OLIVIA ALVES MENDES DA COSTA

Hospital João XXIII - FHEMIG

Introdução: A prescrição de medicamentos para dor deve ser rigorosamente seguida nos parâmetros de recomendação de analgesia, com horários e doses estipuladas. **Objetivo:** Avaliar a prescrição de medicamentos para dor no setor da internação de um hospital de urgência/emergência da rede pública brasileira. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal com dados obtidos por meio da análise, pelo farmacêutico, de prescrições de janeiro a abril de 2018, no setor de ortopedia e cirurgia geral da internação do Hospital de Pronto Socorro. Para coleta dos dados foram analisados os seguintes parâmetros: omissões da frequência e orientação de administração. Também foram avaliadas quais as classes de medicamentos mais envolvidos. **Resultados:** No período estudado, foram analisadas 8100 prescrições. Das prescrições analisadas 72,9% continham erro na prescrição de analgésicos não esteroides (dipirona, paracetamol e cetoprofeno) e 90,6% de opiáceos, dentre eles codeína e morfina. Os erros nas prescrições, 1% estavam relacionados a omissão da frequência a ser utilizada e 99% estavam envolvidos na falta de orientação na administração dos medicamentos, sem descrição da classificação da dor. **Conclusão:** é necessário que as prescrições médicas sigam os guias terapêuticos de analgesia preconizados.

Palavras-chave: Segurança do paciente, Dor, Farmacoepidemiologia.

AValiação DO PADRÃO B À ULTRASSONOGRÁFIA DE PULMÃO EM RELAÇÃO A COMPLICAÇÕES INTRADIALÍTICAS RELACIONADAS À HIPOVOLEMIA

CARLOS HENRIQUE SILVA DINIZ, CONRADO REIS COSTA, ESTHER ALVES DE ARAÚJO NUNES, LUIZA RAMOS LEÃO, MARIA FERNANDA PEREIRA MOREIRA, ANDERSON TAVARES RODRIGUES

Faculdade de Medicina de Barbacena - Fundação José Bonifácio Lafayette de Andrada, Clínica de Hemodiálise Pró-Renal Centro de Nefrologia Ltda.

Introdução: Dentre os recursos utilizados para avaliar a alteração de volume corporal nos pacientes dialíticos, o ultrassom é um método dinâmico, eficaz e de baixo custo. Com esse método de imagem é possível identificar a congestão pulmonar através do surgimento das linhas B, que são linhas verticais, que partem da pleura visceral e avançam até a parte de visualização mais profunda no tórax, sinalizando uma mistura de ar-líquido no tecido pulmonar. À medida que ocorre a redução do líquido corporal, observa-se redução das linhas B, sendo comum o surgimento de sinais e sintomas como: hipotensão, câibras e náuseas e vômitos. **Objetivo:** Demonstrar a relação temporal entre o desaparecimento das linhas B e o surgimento dos sinais e sintomas de redução do volume corporal. **Materiais e Métodos:** Estudo exploratório, descritivo e transversal, em que acompanhou-se o desaparecimento das linhas B em pacientes dialíticos e o surgimento de hipotensão, câibras, náuseas e vômitos. Os pacientes foram classificados de acordo com o grau de congestão pulmonar: leve (até três linhas B isoladas), moderado (de 3 a 5 linhas B ou uma confluência) ou grave (cinco ou mais linhas B ou mais de uma confluência). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob protocolo número 45742415.6.0000.5119. **Resultados:** Quarenta e seis exames ultrassonográficos foram realizados durante as sessões de hemodiálise, sendo que em 16 (34,8%) exames surgiram intercorrências. Sete pacientes apresentaram hipotensão, cinco apresentaram câibras e quatro náuseas/vômitos. Dentre as 16 intercorrências apresentadas, em 12 (75%) exames não havia mais linhas B; três (18,8%) apresentaram congestão pulmonar leve; um (6,2%) apresentou moderada e nenhum apresentou congestão pulmonar grave ao exame ultrassonográfico no momento da intercorrência. **Conclusão:** O desaparecimento das linhas B durante a sessão de hemodiálise antecedeu o surgimento das intercorrências relacionadas à redução do volume corporal.

Palavras-chave: Ultrassonografia de pulmão, Linhas B; Hemodiálise, Intercorrências, Congestão pulmonar.

AValiação PÓS OCUPAÇÃO DE HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS - ESTUDO DE CASO - FHEMIG BARBACENA

SARAH GABRIELA DE CARVALHO OLIVEIRA, FERNANDA NASCIMENTO CORGHI

FHEMIG - Barbacena, Universidade Federal de São João del Rei

A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), conhecido como Hospital Colônia, foi o segundo complexo manicomial do Brasil, inaugurado em 1903 na cidade de Barbacena, em Minas Gerais. Com o estabelecimento da Lei Federal nº 10.216 (2002) e a implantação da Reforma Psiquiátrica, as quais outorgam os direitos dos portadores de doença mental e regulamenta as internações psiquiátricas, há uma mudança de posicionamento quanto aos serviços de tratamento mental, desconstruindo o manicômio e os paradigmas que o sustentam e reajustando as práticas terapêuticas com a finalidade de propiciar cidadania e inserção social ao doente mental. Todas essas reformulações implicam na necessidade da abertura e exteriorização dessas instituições, tanto em filosofias de tratamentos como aos próprios conceitos relacionados ao seu projeto arquitetônico. Portanto, o presente trabalho realizou uma Avaliação Pós Ocupação (APO) com o objetivo de enquadrar o ambiente da instituição nas diretrizes da Reforma e melhorar o lugar para a recuperação e bem-estar do paciente. Além do levantamento teórico que utilizou como base obras de Foucault (1979), Basaglia (1985), Pessoti (2016) e Goffman (1959), o desenvolvimento da pesquisa seguiu o modelo proposto por Kowaltowski (2001), que é dividido nas etapas de análise (levantamento de dados técnicos e quantitativos), a síntese (concepção de ideias e possíveis soluções arquitetônicas) e a avaliação (as soluções propostas são comparadas com as metas e objetivos iniciais para distinguir o que é compatível e conflitante). Os principais produtos dessa pesquisa foram a elaboração de um plano diretor para uma das sedes do hospital e o projeto de reforma de uma das enfermarias. Todas essas intervenções tiveram como principal propósito potencializar a socialização e o bem estar do paciente no local.

Palavras-chave: Avaliação Pós Ocupação, Arquitetura Hospitalar, Reforma Psiquiátrica.

BOAS PRÁTICAS NO USO DE OMEPRAZOL VIA DISPOSITIVOS ENTERAIS

LUIZA DUARTE NOGUEIRA, NATANIA FRANCISCA VIEIRA REIS, RENATA DE MACEDO MOURA, NELSON MACHADO DO CARMO JÚNIOR, FABIANA CORREA BORGES ÁVILA, ANDREA CÁSSIA SIMÕES VIMIEIRO, HESSEM MIRANDA NEIVA

Maternidade Odete Valadares - FHEMIG, Hospital Infantil João Paulo II - FHEMIG, Administração Central - FHEMIG

Pacientes com ingestão oral restrita ou contraindicada utilizam vias alternativas para administração de alimentação, hidratação e medicamentos, sendo as sondas enterais (SE) uma estratégia importante. Administrar medicamentos por meio de dispositivos enterais é um desafio, pois estes dispositivos devem garantir absorção efetiva e segura do medicamento. Ao administrar medicamentos por esta via deve-se observar: sítio de absorção e efetividade do fármaco, efeitos gastrointestinais, efeitos da NE na absorção, tipo e calibre da sonda, sua localização no trato gastrointestinal e possibilidade de substituição do fármaco. Inibidores da bomba de prótons como omeprazol são instáveis em meio ácido, sendo produzidos com revestimento entérico que protege o fármaco do ambiente ácido do estômago. Os comprimidos revestidos ou grânulos com cobertura entérica passam pelo estômago intactos sendo dissolvidos e absorvidos no ambiente alcalino do intestino. Este trabalho objetivou produzir um instrumento para orientar os profissionais na administração de omeprazol via SE. Foi revisada a literatura sobre aspectos técnicos da administração de omeprazol por esta via. Evidências recomendam em caso de sonda de posição intestinal ou posição gástrica de calibres menores que 18French, o preparo de uma suspensão a partir da dissolução dos grânulos presentes na cápsula de omeprazol em 10mL de bicarbonato de sódio a 8,4% formando uma suspensão a 2mg/ml. A característica básica do dispersante desfaz o revestimento, deixando o fármaco disponível para absorção. Para pacientes com sonda de posição gástrica e calibre mínimo de 18French deve-se dispersar os grânulos de omeprazol intactos em 40mL de sucos ligeiramente ácidos. Pode ser avaliada a substituição do omeprazol para via endovenosa ou por ranitidina 15mg/ml solução oral, principalmente no caso de doses fracionadas. Estas informações compõem o informe técnico sobre boas práticas no uso de omeprazol que foi disponibilizado para Fhemig.

Palavra-chave: Omeprazol, Administração de medicamentos, Dispositivos enterais.

CASO DE MYCOBACTERIUM SZULGAI CONFIRMADO POR SEQUENCIAMENTO DE DNA EM PACIENTE HIV NEGATIVO NO BRASIL

ARTHUR AVELINO LOPES MACIEL, CLÁUDIO JOSÉ AUGUSTO, ISABEL CRISTINA GONÇALVES LEITE, MARCIO ROBERTO SILVA, LÍDIA LUIZA NEVES GOMES, LARISSA DE FÁTIMA CARDOSO DUARTE, NEWTON VALÉRIO VERBISCK, GISELE MARIA BACANELLI, FLÁBIO RIBEIRO ARAÚJO, RONALDO RODRIGUES DA COSTA

Universidade Federal de Juiz de Fora, Hospital Universitário, Juiz de Fora (MG). Fundação Ezequiel Dias, Instituto Otávio Magalhães, Belo Horizonte (MG), Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina, Juiz de Fora (MG), Embrapa Gado de Leite, Juiz de Fora (MG) Brasil. Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, Hospital Regional João Penido, Juiz de Fora (MG), Embrapa Gado de Corte, Campo Grande (MS), Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande (MS)

Mycobacterium szulgai é um patógeno incomum em infecções causadas por micobactérias não tuberculosas (MNT). Considerada oportunista, está relacionada principalmente aos pacientes com fatores predisponentes como DPOC e HIV positivo. No Brasil é isolada em aproximadamente 1% dos casos de MNT. A infecção pulmonar causada é clínica e radiologicamente semelhante à tuberculose, sendo diferenciada apenas com uso de técnicas de identificação específicas e pode ser controlada com uso de antibioticoterapia adequada. Nós descrevemos o caso de um homem de 68 anos, HIV negativo, com clínica e exames condizentes com M. szulgai, que foi isolado por cultura pura de escarro em duas ocasiões e confirmado por sequenciamento de DNA e espectrometria de massas MALDI-TOF, que iniciou tratamento, mas apresentou uma série de intercorrências durante a internação, vindo a óbito.

Palavra-chave: Mycobacterium szulgai, Micobactérias não tuberculosas, Estudo de caso.

CHALLENGE IN APPROACHING SEPTIC SHOCK IN CARCINOID CRISIS: A CASE REPORT

PEDRO PAULO MARTINS ALVARENGA, FABIOLA VIEIRA DUARTE BAPTISTA, YALLANA SILVEIRA ARRUDA, HULIE MARTINS FERREIRA, FILIPE MATEUS COSTA TEIXEIRA, BARBARA CAMPOLINA CARVALHO SILVA, IZABELA VIEIRA DUARTE BAPTISTA, MANUELA MANCINI CARVALHO, ALICE MARTINS ALVARENGA, DANIEL DUTRA ROMUALDO DA SILVA

Hospital Alberto Cavalcanti - FHEMIG, Centro Universitário de Belo Horizonte UniBH, Pontifícia Universidade Católica PUC Minas, Hospital Felício Rocho

Introduction: Carcinoid syndrome is characterized by a secretion of various humoral factors by neuroendocrine tumors. Typical carcinoid syndrome consisting primarily of flushing and diarrhea and could progress to carcinoid crisis accompanied by severe hypotension. Case report: A 51-year-old patient was admitted with a complaint of generalized edema and diffuse erythema associated with myalgia and intermittent diarrhea and worsening of previous systemic arterial hypertension. The patient had undergone previous propeaedeutics where abdomen and pelvis computerized tomography showed images of multiple liver nodules. Hepatic biopsy showed undifferentiated tumor, followed by immunohistochemistry with evidence of neuroendocrine tumor (NET2). Positive high dosage of 5-hydroxyindoleacetic acid confirming diagnosis of carcinoid syndrome. She received chemotherapy treatment and after 7 days evaluated with shock in need of high doses of amines. We realized of overlapping sepsis despite indefinite focus until then. Antimicrobial treatment guided by blood culture and catheter tip positive for p. aeruginosa was made, where the patient presented progressive improvement in case. Discussion: The main symptom of the carcinoid crisis is the pressure fluctuation with predominance of hypotension. The refractoriness of the improvement of hypotension despite the use of octreotide led us to hypothesize a possible septic shock. The diagnosis of sepsis in a patient with multiple organ dysfunctions caused by the underlying disease is challenging while an extensive evaluation allowed us to confirm the main foci of infection. Conclusion: We report a case of a 51-year-old woman who present a septic shock during a carcinoid crisis showing the difficulty of establishing these diagnosis where progressive deterioration and hypotension not responsive to established treatment can help in the investigation of secondary compromises in those with carcinoid syndrome.

Keywords: Septic shock, Neuroendocrine tumor.

COMISSÃO LOCAL DE PROTOCOLOS CLÍNICOS: DIRECIONANDO O OLHAR PARA A ASSISTÊNCIA

RICARDO COSTA VAL DO ROSÁRIO, ALINE BORGES PENNA, SILVANA SANTOS, MANUELA ESTRELA BAGGIO, VICTOR DUTRA ALVES BRANCO, GABRIELA PINHEIRO ROCHA, MÁRCIA CRISTINA DA SILVA, ANA CAROLINA AMARAL DE CASTRO HADAD, LORENA CLARA ALVES E LIMA, MARCELO LOPES RIBEIRO

Hospital João XXIII - FHEMIG

Introdução: na aplicação do saber contemporâneo, não se concebe mais, dentro das instituições, a mera aquisição de dados sem a sua efetiva aplicabilidade. Vinculado ao Núcleo de Risco do Hospital João XXIII, a Comissão Local de Protocolos Clínicos (CLPC) da Instituição tem centrado suas ações na perspectiva da análise qualitativa e quantitativa de indicadores para a proposição de ações com impacto direto na qualidade assistencial. Nesta 1ª etapa o trabalho será desenvolvido em cima dos protocolos 013 – Feridas Hospitalares I: Úlceras por Pressão e 035 – Feridas Hospitalares II. Objetivo: Fomentar melhora continuada na qualidade assistencial da Instituição, a partir da análise sistemática das informações obtidas pelo monitoramento de indicadores específicos relacionados às lesões cutâneas e a aplicação das conclusões nas dinâmicas de trabalho da assistência. Metodologia: trata-se de um relato de experiência no qual se descrevem: - a análise e acompanhamento dos processos de trabalho de trabalho da Comissão de Prevenção e Tratamento de Lesões (CPTL), utilização de ferramentas pré-existentes para armazenamento de dados referentes à etiologia das lesões e o consumo de coberturas destinadas ao tratamento das mesmas. - Benchmarking com CPTL e CLPC de outras Instituições da Rede FHEMIG. - Importância do incentivo a multidisciplinaridade. Conclusão: vislumbrando a melhoria assistencial se observou poucas ações destinadas a prevenção de lesões e necessidade de educação continuada para conscientização dos servidores na adoção desta prática. As lesões complexas acompanhadas pela CPTL local demandam conhecimento científico e empenho dos envolvidos. A prática do benchmarking possui consolidada relevância dentro deste contexto. No entanto, no que se concerne às ações de monitoramento dos dados há de se expandir o campo de ação incluindo a multidisciplinaridade em sua plenitude.

Palavras-chave: Protocolos Clínicos, Indicadores Básicos de Saúde, Lesões por Pressão, Epidemiologia, Qualidade da Assistência à Saúde.

CONCEITOS NA GESTÃO DA CLÍNICA

THAIS DOSSANTOS DOMINGUES, CYNTHIA CAROLINA DUARTE ANDRADE, GUILHERME FREIRE GARCIA

Administração Central - FHEMIG

Pretende-se abordar aspectos da gestão da clínica, comparando os conceitos internacionais e nacionais com objetivo de guiar a construção de um modelo assistencial para Fundação Hospitalar de Minas Gerais (FHEMIG). A fragmentação da assistência acarretou em uma crise na área da saúde. A proposta de um novo modelo de organização do sistema de saúde, através do relatório Dawson de 1920, surgiu para superar as limitações do modelo de assistência até então vigente. No Brasil, foi implementado em 2010 (Portaria nº 4279), o conceito de Rede de Atenção à Saúde (RAS) que se refere a uma atenção à saúde universal, igualitária e integral. Para estruturação das RAS, outros conceitos de “gestão da clínica” foram elaborados: diretrizes clínicas, protocolos clínicos, linhas-guia e linha de cuidado. As diretrizes clínicas são recomendações sistemáticas que influenciam a decisão dos profissionais da saúde compreendendo as linhas guias que objetivam melhorar a atenção à saúde, normatizando todo o processo, ao longo de sua história natural, em todos os pontos de atenção da RAS e os protocolos clínicos são documentos confeccionados por várias disciplinas, que subsidiam e orientam a atenção prestada em situações específicas. As linhas de cuidados, inicialmente utilizada em modelos de gestão internacionais (care pathways), é um modelo de assistência a saúde, baseado na metodologia industrial, associado ao atendimento humanizado do paciente. Uma linha de cuidado tem por objetivo estender a qualidade do assistência através de um processo contínuo, melhorando os desfechos, promovendo a segurança e satisfação dos usuários e otimizando a utilização de recursos. No Brasil, seu conceito é mais amplo abrangendo o cuidado integral do paciente perpassando ações de saúde do atendimento primário, secundário e terciário. Nesse contexto, a FHEMIG tem se aprimorado internamente e externamente repensando o fluxo de enquanto instituição inserida no Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavra-chave: Gestão da clínica, Diretrizes clínicas, Linha de cuidados, Protocolos clínicos.

CONTRACEPÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: O USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DENTRE AS GESTANTES ACOMPANHADAS NO HOSPITAL JÚLIA KUBITSCHEK (HJK)

LUCIANA VIEIRA MARTINS, CAROLINE CÁSSIA DE MORAIS, JANE SAVOI DA SILVEIRA, ANA CHRISTINA DE LACERDA LOBATO

Hospital Júlia Kubitschek - FHEMIG

Introdução: O Hospital Júlia Kubitschek (HJK) é referência no atendimento de gestantes adolescentes e ginecologia infantopuberal no distrito do Barreiro. As pacientes são acompanhadas por equipe multidisciplinar e o conhecimento de seu contexto social e psicológico são de fundamental importância. Os fatores de risco para a ocorrência de uma gestação são: o desenvolvimento puberal precoce, baixo índice socioeconômico e ausência de perspectiva profissional futura. Entender estes fatores a fim de adotar medidas profiláticas se torna fundamental em nosso serviço. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento sobre contracepção entre as adolescentes grávidas do serviço e o contexto no qual a gestação ocorreu tem a finalidade de determinar adoção de práticas preventivas e educativas nesta faixa etária. **Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo, com análise de banco de dados de gestantes entre 10 e 17 anos atendidas entre 2016 e 2017 no HJK. **Resultados:** 90% das pacientes relataram conhecer anticoncepcionais orais (ACO), 56% injetáveis e 80,6% condons. No entanto, apenas 28% disseram já ter usado ACO, muitas delas de forma irregular, 9% usaram métodos injetáveis e 41% condons. Nenhuma das pacientes respondeu que não conhecia pelo menos um método contraceptivo, porém 18% delas admitiram nunca terem feito uso de nenhum método. **Considerações finais:** Os resultados analisados mostram que, apesar do conhecimento sobre contraceptivos, muitas adolescentes não fazem uso dos mesmos. Para que o número de gestações mantenha queda, é necessária uma combinação de intervenções que proporcionam educação sexual abrangente, promoção ao uso consistente e correto de contraceptivos, além de ressaltar a prevalência de doenças sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Contracepção, Adolescência, Gestante.

CUIDADOS PALIATIVOS: UMA PROPOSTA PARA AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS PACIENTES RENAI CRÔNICOS

LIVIA MARIA UEBE LEONARD, TARCIA REGINA COURA DUTRA

Faculdade de Ciências Médicas, Hospital João XXIII - FHEMIG

Introdução: A insuficiência renal crônica é uma doença progressiva e debilitante. Inevitavelmente é fatal, a menos que seja tratada por uma das terapias de substituição renal. A aceitação de doentes cada vez mais idosos e com múltiplas patologias, contribuiu para o aumento da mortalidade e da morbidade. Aumentaram também as complicações e a sintomatologia associadas à diálise. Ante a ausência de terapia curativa, a introdução do cuidado paliativo tem como principal objetivo proporcionar qualidade de vida aos pacientes. Essa prática não visa somente o alívio da dor, mas tem como alvo a preocupação com sintomas psicossociais e espirituais. **Objetivo:** Abordar os cuidados paliativos como uma proposta de intervenção terapêutica para pessoas com doença crônica, independente do processo de terminalidade. **Metodologia:** Trata-se de uma breve revisão bibliográfica, com recorte temporal de 2006 a 2016, com os descritores insuficiência renal crônica, cuidado paliativo, enfermagem. Foram obtidas 9 publicações de artigos em língua portuguesa 1 em língua espanhola e 1 em língua inglesa. Os artigos científicos foram compilados num quadro, classificados pelas principais evidências. **Resultados:** Desse levantamento bibliográfico, surgiram questões relevantes relacionadas à autonomia, tomada de decisão pelo paciente e sua qualidade de vida. A evidência mais significativa observada foi necessidade da inserção dos cuidados paliativos no momento do diagnóstico da doença renal crônica. Com isso, será possível melhorar a assistência e a escuta das vontades desses pacientes. **Conclusões:** A qualidade dos cuidados prestados aos doentes renais crônicos no “final da vida” não tem sido uma prioridade. A implementação dos cuidados paliativos a esses doentes deve ocorrer desde o momento do diagnóstico até ao final da vida. O cuidado paliativo na doença renal crônica precisa ser medida adequada proposta pelas políticas públicas de saúde. Como preditor de qualidade deve ser mais discutido e estudado.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica, Cuidados Paliativos, Enfermagem, Saúde Pública.

DESENVOLVENDO COMPETÊNCIAS EM SAÚDE PARA A PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE ATRAVÉS DO EMPREGO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZADO

PRISCILA PORTES ALMEIDA, ALESSANDRA RIOS DE FARIA

Hospital Regional Antônio Dias - FHEMIG, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - IEP/HSL

Introdução: Diferente das metodologias usuais de ensino, o IEP/HSL apresenta uma abordagem construtivista da educação, expressa na combinação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, baseada na contextualização de situações-problemas. A competência é aqui compreendida como sendo a capacidade de mobilizar diferentes recursos para solucionar, os problemas da prática profissional, em diferentes contextos (SCHIESARI, L. et al, 2015). O objetivo do trabalho é dialogar a experiência vivenciada no curso com as evidências científicas a respeito do desenvolvimento de competências através das metodologias ativas de ensino. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência fruto da participação no curso de Especialização em Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente promovido pelo ao Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa - IEP. **Resultados:** O perfil de competência estabelecido no curso é representado pela articulação de três áreas: Gestão em Saúde; Atenção à Saúde; e Educação na Saúde, que são fundamentais para refletir a qualidade de uma prática de gestão da clínica. Através das oficinas de trabalho para a construção do Projeto Aplicativo foi possível desenvolver o pensamento estratégico por meio de um processo criativo e dinâmico. A diversidade do grupo de estudo em relação à idade, função desempenhada, realidade no trabalho, perfil da instituição, formação acadêmica e experiências prévias, tornavam as construções concisas e profundas. **Conclusão:** Corroborando com a literatura, observei que vivenciar o uso de metodologias ativas estimula o autoconhecimento e o desenvolvimento de capacidades e apropriação de valores permitirão ao indivíduo exercer suas atribuições de forma produtiva e reflexiva. No contexto da segurança do paciente é extremamente necessário que os gestores tenham tais habilidades e que acima de tudo, sintam confiança na aplicação do conhecimento adaptado em cada realidade.

Palavras-chave: Aprendizado, Segurança do paciente, Educação em saúde.

DETECÇÃO VIRAL EM LÍQUIDO CEFALORRAQUIANO DE CRIANÇAS COM SUSPEITA DE MENINGOENCEFALITE

PAULA EILLANNY SILVA MARINHO, ANA PAULA CORREA CRISPIM, TALITAH MICHEL SANCHEZ CANDIANI, PEDRO PAULO MARTINS ALVARENGA, ISABELA BECHLER MACHADO, ALICE MARTINS ALVARENGA, DANILO BRETAS DE OLIVEIRA, ERNA GEESIEN KROON

Laboratório de Vírus, Departamento de Microbiologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Hospital Infantil João Paulo II, FHEMIG, Minas Gerais

As infecções virais são a principal causa de infecções no sistema nervoso central (SNC) no mundo, superando infecções bacterianas, fúngicas e por protozoários em frequência. Estas infecções podem afetar o encéfalo ou as meninges. Este estudo teve como objetivo a detecção de vírus no líquido cefalorraquidiano (LCR) de pacientes com meningoencefalite. Foram coletadas 301 amostras de LCR de crianças de 0 a 12 anos com suspeita de infecção no SNC hospitalizadas no Hospital Infantil João Paulo II, Belo Horizonte entre os anos de 2014 e 2018. Todas as amostras de LCR foram testadas por PCR para detecção de enterovírus, herpesvírus 1, 2 e 3, chikungunya vírus, dengue vírus, zika vírus, Saint Louis encephalitis vírus, West Nile vírus e Yellow fever vírus (YFV). Foram identificadas 12 amostras positivas para ENTV (4%), sendo que destas quatro foram sequenciadas e agrupam com amostras de ENTV do grupo B não-pólio em árvores filogenéticas construídas. Três amostras foram positivas para HHV-1/2 e 17 amostras foram positivas para DENV (6%). Dentre as amostras DENV positivas, DENV-3 foi o mais prevalente entre as amostras, sendo detectado em 7 amostras, DENV-2 em quatro amostras e o DENV-1 em duas amostras. Foram detectados casos de dupla infecção entre DENV-1 e 3 em uma amostra, DENV-2 e 3 em uma amostra e casos de tripla infecção entre DENV-1,2 e 3 em duas amostras. Nenhuma das amostras foi positiva para DENV-4. Seis amostras foram positivas para ZIKV e seis foram positivas para YFV. Das amostras YFV positivas duas delas, coletadas no ano de 2017, foram sequenciadas e com a análise das sequências foi possível observar que as amostras agrupam com outras sequências de YFV silvestre, inclusive com amostras da epidemia do ano de 2017. Assim, mais atenção deve ser dada aos casos de meningoencefalites virais, principalmente os causados por flavivírus, associados à manifestação neurológica grave, especialmente em crianças, visto que esses casos, em geral, são negligenciados.

Palavra-chave: Meningite, Encefalite, Flavivírus.

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS COM CRITÉRIOS PARA CUIDADOS PALIATIVOS INTERNADOS EM DOIS HOSPITAIS DE BELO HORIZONTE

CAMILA OLIVEIRA ALCANTARA, PATRÍCIA GRAZIELA BRAGA, PEDRO OTÁVIO OLIVEIRA SANTOS, ISABELA MACEDO DE FREITAS, HENRIQUE ARENARE DE OLIVEIRA, MARCO TÚLIO GUALBERTO CINTRA, MARIA APARECIDA CAMARGOS BICALHO

Hospital Alberto Cavalcanti - FHEMIG, Hospital das Clínicas da UFMG

Diretivas antecipadas de vontade são documentos redigidos por uma pessoa no pleno gozo de suas faculdades mentais, com o objetivo de dispor acerca dos cuidados, tratamentos e procedimentos aos quais deseja ou não ser submetida no momento em que estiver com uma doença ameaçadora da vida, fora de possibilidades terapêuticas curativas e impossibilitada de manifestar livremente sua vontade. O Brasil ainda não possui uma legislação específica, porém o Conselho Federal de Medicina aprovou em 2012 a resolução n. 1995/12 que permite ao paciente registrar este documento no prontuário. Objetivo: Avaliar a presença de Diretivas Antecipadas em pacientes oncológicos, com critérios para Cuidados Paliativos, internados em dois hospitais públicos de Belo Horizonte, sendo que apenas um deles possui equipe de Cuidados Paliativos. Métodos: Realizou-se análise dos prontuários e entrevista de 101 pacientes com o perfil do estudo, atendidos em 2017 e 2018 no Hospital das Clínicas de Belo Horizonte que possui equipe de Cuidados Paliativos e no Hospital Alberto Cavalcanti que não possui este tipo de equipe. Os critérios para inclusão no estudo foram: pacientes oncológicos, idade maior que 18 anos e Palliative Performance Scale (PPS) inferior ou igual a 40%. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética e Pesquisa das instituições participantes, sob o número do parecer 2.107.594 (UFMG) e 2.171.722 (FHEMIG). Resultados: Dos 101 pacientes do estudo, nenhum possuía Diretivas Antecipadas. Conclusões: A declaração prévia de vontade do paciente com doença ameaçadora à vida é válida no Brasil, mesmo com a inexistência de legislação específica. Porém nossos resultados demonstraram que, mesmo em hospitais que possuem equipe de Cuidados Paliativos, este documento não teve a devida notoriedade, o que compromete a garantia da autonomia privada do paciente fora de possibilidade terapêutica curativa.

Palavra-chave: Cuidado Paliativo, Oncologia, Diretivas Antecipadas.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ESTUDO DE CASO DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA MINEIRA.

ÉRIKA MARINA RABELO, SABINA MAURA SILVA

Maternidade Odete Valadares, Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais

Introdução: Como referenciais teóricos para a pesquisa teve-se: a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS), a dimensão educativa do trabalho e a reflexão sobre as práticas profissionais. Objetivo: compreender como são desenvolvidas as ações de EPS para a formação no trabalho da equipe interdisciplinar de saúde de uma maternidade pública mineira. Metodologia: estudo de caso simples de caráter quanti-qualitativo. O campo de estudo foi a Maternidade Odete Valadares, em Belo Horizonte, e teve como participantes do estudo: 180 trabalhadores da equipe interdisciplinar da saúde e 03 informantes-chave. Os dados foram coletados por meio de pesquisa documental nos arquivos da maternidade, aplicação de questionário estruturado autoaplicável aos trabalhadores da equipe interdisciplinar e realização de entrevista com as informantes-chave. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais com os pareceres nº 1.414.032, nº 1.446.379 e nº 1.628.872. Resultados: Os dados foram analisados segundo a Análise Temática de Conteúdo proposta por Bardin e foram identificadas cinco categorias de análise: A concepção da Educação Permanente em Saúde; Demandas de formação e planejamento das ações educativas; Operacionalização das ações educativas; Reflexão do processo de trabalho pela equipe interdisciplinar de saúde; e Transformações profissionais por meio das ações educativas. A análise dos dados apontou para a não integração do trabalhador da saúde no levantamento de demandas e no planejamento das ações educativas desenvolvidas na instituição. Conclusões: considera-se importante que haja problematização das práticas profissionais pelos próprios trabalhadores da saúde e que as necessidades formativas no trabalho sejam identificadas por estes profissionais. Pontua-se a necessidade de definição de objetivos e programação institucional acerca do desenvolvimento da EPS na instituição pesquisada.

Palavras-chave: Capacitação em serviço, Educação Permanente, Educação Permanente em Saúde, Reflexão, Trabalho.

EFEITO DO ALONGAMENTO DA CÁPSULA POSTERIOR DE OMBRO EM MULHERES QUE PRATICAM TÊNIS

EVELYNE DAHIR DOS SANTOS, GEOVANE ELIAS GUIDINI LIMA, ADELTON ANDRADE BARBOSA

Fundação Presidente Antônio Carlos - FUPAC Ubá, Casa de Saúde Padre Damião - FHEMIG

Introdução: A articulação glenoumeral é considerada a mais móvel e instável do corpo. Sua funcionalidade é importante para os esportes de arremesso. A grande solicitação dessa articulação faz com que os atletas sofram adaptações osteo-mio-articulares, como na amplitude de rotações do ombro. O alongamento é uma terapêutica que aumenta o comprimento das estruturas que tiveram encurtamento adaptativo. Objetivo: Comparar a amplitude de movimento de rotações pré e pós-intervenção do alongamento da cápsula posterior glenoumeral do membro dominante. Materiais e Métodos: Foram avaliadas 8 mulheres praticantes de tênis, entre 25 a 60 anos, com mínimo de dois treinos/semana, sem interrupção superior a um mês nos últimos seis meses e que praticavam há no mínimo seis meses. Foram utilizados ficha de anamnese e goniômetro para mensurar passivamente as rotações da articulação glenoumeral, pré e pós-intervenção. As participantes foram orientadas a realizarem o alongamento da cápsula posterior do membro dominante, duas vezes semanais, durante 5 semanas. Foi realizado o test-t pareado para comparar os valores pré e pós-intervenção, utilizando 5% de significância. Resultados: As participantes apresentaram média de idade 38,1 + 8,0 anos, tempo médio da prática esportiva 20,3 + 16,6 meses. Na rotação medial, houve aumento estatisticamente significativo ($p < 0,05$) da amplitude articular passiva (34,6 + 7,3 para 46,6 + 9,5). Já na rotação lateral, o tratamento não se mostrou eficaz. Conclusão: o protocolo utilizado foi eficiente para o ganho de rotação medial do membro dominante e para a rotação lateral não houve eficiência.

Palavras-chave: Tênis, Ombro, Amplitude de movimento, Cápsula posterior.

EFEITOS DA FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON – ESTUDO DE CASO

PATRÍCIA RODRIGUES DE CARVALHO, ADELTON ANDRADE BARBOSA, GEOVANE ELIAS GUIDINI LIMA, CARLA MARINHO CARIAS

Fundação Presidente Antônio Carlos - FUPAC Ubá, Casa de Saúde Padre Damião - FHEMIG

Introdução: A doença de Parkinson é um distúrbio crônico, ocasionado pela degeneração progressiva dos neurônios da pars compacta da substância negra, situados nos gânglios da base, que sintetizam o neurotransmissor dopamina. Os principais sinais clínicos são a bradicinesia, rigidez muscular, tremor ao repouso e instabilidade postural. Objetivo: Avaliar o efeito na qualidade de vida de paciente com doença de Parkinson submetido ao tratamento através do método da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva. Metodologia: Trata-se de um estudo de caso, realizado na cidade de Rio Pomba-MG, no segundo semestre de 2016. Participou do estudo um paciente com doença de Parkinson, 62 anos, que foi avaliado no pré e pós-tratamento e tratado por meio da técnica de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva. Os atendimentos foram realizados a domicílio. Resultados: houve melhora na maioria dos domínios do questionário PDQ-39 e, conseqüentemente, da qualidade de vida do paciente. Considerações finais: No presente estudo, a Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva proporcionou melhora da qualidade de vida do paciente com doença de Parkinson.

Palavra-chave: Doença de Parkinson, Fisioterapia, Qualidade de vida.

EFETIVIDADE DA DÉCADA DE AÇÃO PELA SEGURANÇA VIÁRIA EM BELO HORIZONTE: AVALIAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR TRÂNSITO POR REGRESSÃO SEGMENTADA

FERNANDO MADALENA VOLPE, RONARO DE ANDRADE FERREIRA

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, Grupo de Pesquisas Saúde e Violência no Trânsito/UFG

Introdução: Em 2010 a Organização Mundial da Saúde criou a Década de Ação pela Segurança Viária, uma iniciativa cuja meta era em 10 anos reduzir pela metade os óbitos causados pelo trânsito. Em Belo Horizonte, a Empresa de Transportes e Trânsito de Belo Horizonte S. A., em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde e outras instituições desenvolveram a partir de 2010, dentro do Projeto Vida no Trânsito, um conjunto de ações de prevenção, envolvendo projetos viários, campanhas educativas, capacitação de professores, sinalização e fiscalização, entre outras ações. **Objetivo:** Avaliar a efetividade das ações do Projeto Vida no Trânsito em Belo Horizonte em reduzir a mortalidade. **Metodologia:** As tendências das taxas de mortalidade anual por acidentes de transporte terrestre por 100.000 habitantes de residentes de Belo Horizonte nos períodos 2004-2010 e 2011-2016 foram comparadas através de regressão segmentada. **Resultados:** De 2004 a 2010 as taxas de mortalidade se mantiveram estáveis. Mas de 2011 em diante a tendência foi significativamente decrescente (-1,8/100.000 por ano). **Conclusão:** Exceto pela possibilidade de que outros fatores não identificados tenham concorrido para essa redução, o conjunto de ações de prevenção foi efetivo, resultando, ao final de 6 anos, em redução da ordem de 33,0% nas taxas de mortalidade no trânsito em Belo Horizonte.

Palavras-chave: Acidentes de trânsito, Mortalidade, Prevenção de acidentes.

ELABORAÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE GESTÃO DE INSUMOS EM UMA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS

GRAZYELLE FERREIRA DE SOUZA, MANUELA ESTRELA BAGGIO, CRISTIANA VILETE BARBOSA, JULIANA APARECIDA CORRÊA NUNES FEITOSA, IZABELA FIGUEIREDO DE SOUSA HONORATO, DANIELA CARREIRO DE MELLO, ANA CAROLINA AMARAL DE CASTRO HADAD

Hospital João XXIII - FHEMIG

OBJETIVO: Descrever a elaboração e a avaliação de um instrumento de gestão de insumos para a montagem de kits personalizados de banho e curativo em uma unidade de tratamento de queimados. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de caso descritivo e exploratório, com análise quali-quantitativa, realizada em um hospital de referência em queimaduras no estado de Minas Gerais, no período de janeiro e fevereiro de 2018. **RESULTADOS:** O setor em estudo estipulou em sua rotina o uso de caixas plásticas contendo insumos padronizados em forma de kits individuais para a realização dos banhos e curativos nos pacientes. Cada kit gerava uma despesa de R\$83,86 para a instituição. Após a implementação do instrumento, que personalizou os tipos e quantidades de insumos em cada kit, a despesa total de cada caixa passou a ser de no mínimo R\$56,55 e no máximo R\$70,15. Constatou-se uma redução de custos significativa, que pode chegar a 32,5% por paciente durante o procedimento de banho e curativo diário, com uma economia anual de até R\$ 88.484,40. A padronização dos insumos por meio da elaboração de kits para banho possibilita maior eficiência na gestão dos processos relacionados à sua solicitação, dispensação e utilização de materiais, evitando gastos desnecessários à instituição hospitalar. **CONCLUSÕES:** A aquisição de conhecimentos sobre custos e o desenvolvimento de habilidades na alocação de recursos podem otimizar a assistência e cuidado prestado ao paciente queimado, gerando economia de recursos e melhoria nos processos, o que repercute na qualidade assistencial.

Palavras-chave: Queimaduras, Enfermagem, Redução de Custos, Gestão de Recursos.

ERROS DE PRESCRIÇÃO EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA DA REDE PÚBLICA BRASILEIRA

PALOMA DE OLIVEIRA FARIAS, ADRIANA LUCIA FERRIS DE ASSUNÇÃO

Hospital João XXIII - FHEMIG

Introdução: Erros de prescrições podem causar consequências graves para o paciente como: aumento do risco de reações adversas e piora do quadro clínico o que consequentemente acarreta um maior gasto financeiro nas instituições de saúde. **Objetivo:** Avaliar as frequências de erros de prescrição no setor da internação de um hospital de urgência/emergência da rede pública brasileira, bem como identificar os tipos de erros e os medicamentos envolvidos. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal com dados obtidos por meio da análise, pelo farmacêutico, de prescrições de novembro de 2015 a abril de 2016, no setor da internação do Hospital João XXIII. Para coleta dos erros de prescrição foram analisados os seguintes parâmetros: abreviaturas perigosas e omissões da frequência de administração, do diluente, do volume de diluição e da velocidade de infusão. Também foram avaliadas quais as classes de medicamentos mais envolvidos com esses erros. **Resultados:** No período estudado, foram analisadas 1800 prescrições. Das prescrições analisadas 10,64% apresentaram alguma inadequação. Dentre os erros nas prescrições 41% estavam relacionados a omissão do diluente a ser utilizado, 26,5% à omissão da velocidade de infusão, 22% à omissão do volume de diluição, seguido por 6,5% à omissão da frequência de administração do medicamento e 4% estavam envolvidos com o uso de abreviaturas consideradas perigosas. **Conclusão:** Os erros de prescrição ocorreram em número considerável e em variáveis importantes, envolvendo todos os profissionais de saúde que atuam na atenção ao paciente.

Palavras-chave: Atenção farmacêutica, avaliação de medicamentos, Uso de Medicamentos, Avaliação Pré-Clinica de Medicamentos.

ESTUDO DE CASO SOBRE PACIENTE COM MIASTENIA GRAVIS

LAURA BOUERI TICLE LIMA, LUCIANO FRANCISCO FERREIRA SILVA, MARIANA CAMPOS MARTINS, MATHEUS COBUCCI CAPLUM, MATHEUS SANTANA LUZ, MELANIE MASSOTE, FERNANDA FERRADEIRA LATORRE

Faculdade de Medicina de Barbacena-FAME, Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo - FHEMIG

Neste artigo será relatado o caso de um homem de 55 anos leucodermo, com sinais clínicos sugestivos de Miastenia gravis, há 2 meses. O exame físico do paciente revelava nervos cranianos sem alterações, trofismo e força muscular normal nos membros inferiores, além reflexos tendinosos globalmente hipoativos. Foi realizado, então, tomografia computadorizada de crânio e tórax e, ambos estavam normais. O teste de Creatina Quinase não apresentou alterações. Já a dosagem de anticorpos anti-receptor de acetilcolina foi altamente positiva, o que direcionou o diagnóstico para miastenia gravis. O paciente foi tratado através da administração de fármacos como mestinon, prednisona e azatioprina. O objetivo do trabalho foi fazer um relato de caso desse paciente e fazer uma breve revisão literária da doença em questão. A metodologia usada foi baseada em informações obtidas por meio do paciente e do hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo aos acadêmicos e pela literatura da doença Miastenia Grave. O resultado do quadro do paciente foi uma melhora significativa dos sintomas, após o uso da medicação, levando o grupo a conclusão que apesar da Miastenia grave ser uma doença rara e de perca progressiva da força, o uso da medicação controla as manifestações da enfermidade.

Palavra-chave: Miastenia gravis, Revisão literária, Relato de caso.

ESTUDOS SUBMETIDOS AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS (CEP/FHEMIG): ÁREAS DE CONHECIMENTO

JACQUELINE SALDANHA MENDES DA COSTA

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG

Introdução: A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), rede de hospitais atendendo nas diversas especialidades médicas, incorpora para o seu funcionamento e resolatividade do seu atendimento uma gama de profissionais formados em áreas de conhecimento distintas, como Ciências da Saúde, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Humanas etc. Tem como uma das diretrizes o investimento na pesquisa, com foco no Sistema Único de Saúde. Comumente seu Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) recebe pedidos de avaliação ética de projetos que têm a FHEMIG como instituição proponente ou coparticipante. Esses projetos envolvem áreas de vários conhecimentos. Objetivo: identificar as principais áreas de conhecimento dos projetos de pesquisas submetidos ao CEP/FHEMIG, sendo essa Instituição proponente ou coparticipante do estudo. Métodos: Estudo descritivo, exploratório, com análise quantitativa e desenho transversal. Usou dados secundários de 2 bancos de dados. Um do CEP-FHEMIG; o outro extraído da Plataforma Brasil/CONEP. Como universo foram selecionados 445 projetos relativos a Ago/2012-Jul/2017. Como amostra 116 projetos (26,1% do universo) referentes a Ago/2016-Jul/2017. Como variáveis foram tomados os títulos dos projetos e as áreas de conhecimentos classificadas na base de dados da Plataforma Brasil. Resultados: 77,6% dos projetos foram classificados como Ciências da Saúde; 6,9%, como Ciências Sociais Aplicadas; 8,3% em mais de uma área de conhecimento, sendo uma delas Ciências da Saúde. Dos projetos da Ciências da Saúde: cerca de 41% correspondem à Saúde Coletiva/Saúde Pública; 31,1% a estudo Clínico; 17% Outros ou não reclassificados. Reclassificando os projetos em Assistencial e Não Assistencial, cerca de 38% foram considerados Não Assistencial. Conclusão: embora seja uma instituição de assistência, cerca de 38% dos estudos analisados correspondem ao campo da gestão, podendo trazer resultados aplicáveis e de interesse da FHEMIG, merecendo um monitoramento especial.

Palavra-chave: Áreas de Conhecimento, Classificação, Comitê de Ética em Pesquisa, Projetos de Pesquisa.

EVOLUÇÃO DA FARMÁCIA CLÍNICA EM HOSPITAL GERAL DE JUIZ DE FORA-MG

ALESSANDRA BATISTA MARQUITO

Hospital Regional Doutor João Penido

Introdução: As atividades clínicas farmacêuticas envolvem ações proativas, visando uma farmacoterapia segura e racional. OBJETIVO: Demonstrar o desenvolvimento da farmácia clínica no Hospital Regional Doutor João Penido - FHEMIG, situado em Juiz de Fora, Minas Gerais. Metodologia: Estudo observacional prospectivo que incluiu amostra de pacientes tuberculosos, pediátricos, psiquiátricos e críticos, no ano de 2017. A atividade clínica farmacêutica contemplou a análise da prescrição, acompanhamento farmacoterapêutico e identificação de problemas relacionados aos medicamentos. 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 17.0. Trabalho aprovado pelo comitê de ética da FHEMIG, parecer técnico 143/2013. Resultados: No período do estudo 742 pacientes (30,1%) foram acompanhados pelo farmacêutico clínico. Foram realizadas em média 1,7 intervenções/paciente, geradas por sua iniciativa (84,6%) e com 95,7 % de aceitabilidade. Do total de 1273 intervenções, a maioria (39%) foi direcionada aos profissionais de saúde acerca do uso de injetáveis (informações sobre diluição, estabilidade, compatibilidades). A orientação quanto aos medicamentos utilizados por sonda nasointestinal foi a causa de 10% das intervenções e educação ao paciente, 5,8%. A via de comunicação foi escrita (94,9%) em prontuário para registro da atividade. Conclusão: Desde a implantação do serviço de Farmácia Clínica no HRJP, intervenções farmacêuticas importantes têm sido realizadas para garantir a qualidade e o sucesso do tratamento desses pacientes, com boa aceitabilidade pela equipe de saúde.

Palavras-chave: Segurança, Uso de medicamentos, Serviço de farmácia hospitalar.

EX-PORTADORES DE HANSENÍASE: SIGNIFICADOS E SENTIMENTOS SOB A ÓPTICA DA BIOÉTICA

SIRVANI ELEUTERIO, JOSÉ VITOR DA SILVA

Casa de Saúde Santa Fé - FHEMIG, Universidade do Vale do Sapucaí

Introdução: A hanseníase se não tratada em tempo adequado ou oportuno, poderá trazer várias consequências ou transtornos nos aspectos físico, psicológico, social e espiritual dos seus portadores.1 A Bioética, de forma multi, inter e, transdisciplinar torna-se fundamental nas reflexões dos conflitos éticos e morais nos assuntos relativos à saúde, à vida em geral, à doença e, especificamente, à hanseníase, que, por muito tempo, foi ignorada de forma desumana.2 Objetivo: 1 - Conhecer o significado de ter sido vítima da hanseníase; 2 - Conhecer os sentimentos de ter passado pela experiência da hanseníase sob a visão da Bioética. Metodologia: A amostra de 20 pessoas vitimadas de hanseníase e vivem na Colônia Santa Fé, Três Corações, MG. A amostragem foi intencional ou teórica. Roteiro de entrevista semiestruturada, formado por duas perguntas abertas, relacionadas com os significados e sentimentos de ter sido acometido pela hanseníase. Foi utilizado o método do Discurso do Sujeito Coletivo, baseado na Teoria das Representações Sociais. Resultado e Discussão: Dos significados de hanseníase, emergiram as seguintes ideias centrais: "Doença que não esperava, aparece sem se saber como", "Doença com diversos significados", "Doença comum, normal e fácil de ser convivida", "Doença hereditária", "Doença muito triste e provoca separação da família", "Doença do sangue, ruim, feia e prejudicial" "Lepra", "Câncer de hoje" e "Doença com diversos sinais e sintomas". Quanto aos sentimentos por ter sido acometido por hanseníase, foram evidenciados pelas seguintes expressões: "Tristeza e outros sentimentos", "Abandono e exclusão", "Medo do preconceito e vergonha", "Revolta, medo e abandono", "Decepção", "Desigualdade", "Prejudicado". Conclusão: Concluiu-se que a hanseníase é uma doença que necessita da proteção da bioética para o estabelecimento das reflexões referentes aos estigmas e preconceitos ainda existentes.

Palavras-chave: Hanseníase, Significados, Sentimentos, Bioética.

FRATURAS DE FACE CAUSADAS POR FERIMENTOS DE ARMA DE FOGO COM MUNIÇÃO MENOS LETAL: SÉRIE DE CASOS

SAMUEL MACEDO COSTA, ALESSANDRO OLIVEIRA DE JESUS, SEBASTIÃO CRISTIAN BUENO, ICARO BUCHOLZ ABDALA, ROGER LANES SILVEIRA, MARCIO BRUNO FIGUEIREDO AMARAL

Hospital João XXIII - FHEMIG

Introdução: A munição com balas de borracha (MMLBB) foi criada para causar feridas que desabilitam pessoas violentas. Este trabalho relata três casos de pessoas que foram atingidas por MMLBB, levando a graves fraturas de face. Objetivo: Relatar três casos de fraturas faciais causadas por MMLBB. Relato de Caso1: Gênero masculino, 13 anos atingido por MMLBB em festa. Admitido com sangramento oral e edema submandibular. Intubação orotraqueal foi realizada para proteção de via aérea. Tomografia computadorizada (TC) revelou fratura cominutiva de mandíbula à esquerda, causada por MMLBB. Paciente levado ao bloco cirúrgico(BC) para traqueostomia e tratamento das fraturas. Foi realizado um acesso submandibular estendido para expor as fraturas, reduzi-las e fixa-las com placas de titânio 2.0/2.4 mm. A ferida foi suturada e o pós operatório evoluiu sem intercorrências. 2: Gênero masculino, 17 anos atingido por MMLBB durante festa. Admitido com epistaxe e lesão em canto esquerdo. Ao exame observou-se hiposfagma à esquerda, proptose, sem percepção à luz. TC revelou fraturas cominutivas do terço médio de face. Paciente foi levado ao BC para tratamento das fraturas. Malhas e placas de titânio do sistema 1.5 foram utilizadas para reconstrução orbitária e do seio maxilar. Retalhos foram utilizados para fechamento da lesão cantal. O olho esquerdo foi viscerado pela equipe de Oftalmologia. Paciente recebeu alta após 5 dias. 3: Mulher, 29 anos foi atingida por MMLBB após discussão entre policiais. Admitida com sangramento oral e edema submandibular. Intubada via nasotraqueal para proteção de vias aéreas. TC revelou fraturas mandibulares à direita. A paciente foi levada para BC, realizado acesso submandibular para exposição, redução e fixação das fraturas com placa de titânio do sistema 2.4 mm. Conclusão: O Tratamento das fraturas causadas por MMLBB é a redução cirúrgica seguida de osteossíntese. Deve-se prestar especial cuidado com a ferida em pele afim de se evitar infecções pós-operatórias.

Palavra-chave: Centros de Traumatologia, Ferimentos Penetrantes, Traumatismos Faciais, Traumatismos Cranianos Penetrantes.

FREQUÊNCIA DE SUSPEITA DE DEPRESSÃO EM IDOSOS

EVERALDO DE PAULA CARVALHO, GEOVANA MELLISA CASTREZANA ANACLETO

Faculdades Educatie, Universidade Federal de Juiz de Fora

Introdução: Os distúrbios psiquiátricos contribuem inexoravelmente para a redução da capacidade funcional e da qualidade de vida em idosos. Dentre esses distúrbios, a depressão desponta como uma doença de alta frequência mundial, cogitada como a segunda causa de morbidade para as próximas décadas. Os idosos com sintomas depressivos clinicamente relevantes são confrontados com um conjunto de consequências negativas, incluindo declínio funcional, marcada incapacidade e fragilidade, diminuição da qualidade de vida e maior morbidade e mortalidade. **Objetivos:** Verificar sintomas de depressão em idosos atendidos na unidade básica de saúde. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, transversal, de caráter quantitativo. A população de estudo foi uma amostra de conveniência captada em função da capacidade diária de absorção da demanda pela equipe de pesquisa, entre o dia 12 de fevereiro a 27 de abril de 2018. A população foi composta por n=43 indivíduos com idade superior a 60 anos, não institucionalizado. O instrumento utilizado é a Escala de Depressão Geriátrica versão reduzida de Sheikh e Yesavage (1986). **Resultados:** Dos 43 indivíduos avaliados, 65 % eram mulheres. A idade variou de 61 a 92 anos, com média em 73,44 e desvio-padrão $\pm 7,47$. Quanto à escolaridade, 7,0 % nunca frequentaram a escola, a maioria 81,4% estudou ensino fundamental incompleto, 4,6 % estudou ensino fundamental completo e 7,0 % estudou ensino médio completo. Quanto ao estado civil, 51% eram casados ou viviam em união estável, e quase 49% não tinham um parceiro. Os sinais de depressão foram observados em 38 % das amostras avaliadas. **Conclusão:** Podemos observar com este trabalho a prevalência de sintomas depressivos entre idosos, alertando para a necessidade de maiores cuidados com a população, direcionando a intervenções mais adequadas para amenizar ou até recuperar a saúde mental.

Palavras-chave: Idosos, Depressão, Saúde mental.

GESTÃO DA SAÚDE PARA O SERVIDOR PÚBLICO: O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MINAS GERAIS - IPSEMG: PERSPECTIVAS PARA O SÉCULO XXI

TARCIA REGINA COURA DUTRA, MARCUS VINÍCIUS GONÇALVES DA CRUZ

Hospital Governador Israel Pinheiro-IPSEMG, Fundação João Pinheiro - Escola do Governo, Hospital João XXIII-FHEMIG

Introdução: Ao longo do século XX, as políticas de saúde implementadas pelo Estado e destinadas ao servidor público mantiveram característica de assistência médica supletiva pautada no financiamento corporativo, numa tradição identitária de grupo e com forte exigência da "excelência" no desempenho. Na busca de produções científicas, constatou-se uma escassez de fontes de dados e informações sobre os planos de saúde ofertados pelas entidades de direito público nesse modelo autogestionário. **Objetivo:** Analisar a prestação dos serviços de saúde ao servidor público civil de Minas Gerais e seus dependentes com a implantação do "plano de saúde" pensado a partir do ano de 2007. **Metodologia:** Estudo de caso, baseado em pesquisa bibliográfica e com referencial teórico na análise social e observação participante. Para investigar os critérios das mudanças, comparou-se seis novos planos de saúde de outros estados brasileiros (GO, MT, BA, PR, SE, DF) verificando inovações para entender as previstas para o IPSEMG. **Resultados:** Os seis modelos de planos de saúde dos entes de direito público não apresentaram inovações. Mantiveram características de autarquias sob gestão de algum órgão estadual, apesar da extinção dos institutos de previdência dos servidores estaduais ou de suas reestruturações. A contribuição para a assistência médico-hospitalar passou a ser facultativa devido à ação direta de inconstitucionalidade quanto à inclusão compulsória na saúde do Instituto. Nos seis planos foi ofertada a oportunidade do segurado titular incluir determinados parentes como seus dependentes. Ficou estabelecida a coparticipação nos procedimentos, consultas e internação. **Conclusões:** As mudanças efetivadas na assistência à saúde do servidor público não mudaram o sistema. Manteve-se a precarização do atendimento e ausência de perspectiva de melhora assistencial na saúde. Novos estudos sobre o sistema vigente na atualidade para o servidor público devem ser realizados.

Palavras-chave: Políticas de Saúde, Planos de Saúde, Sistemas de Assistência à Saúde.

HEMOGLOBINOPATIA SC : VARIANTE DA DOENÇA FALCIFORME EM UM RELATO DE CASO

CAMILA EMANUELE PEIXOTO AVELAR, DIANA CAMPOS FERNANDINO, ELAINE JÉSSICA LARANJEIRA LIMA, ISABELLY MENEZES VAZ DE MELO, JOSÉ DAYRELL DE LIMA ANDRADE, JOSÉ MARCOS NOVAIS TOLLEDO, MARCELO DIAS DE CASTRO

Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo - FHEMIG

Introdução: A doença falciforme e suas variantes são distúrbios genéticos marcados pela presença de uma mutação da hemoglobina tendo como resultante a hemoglobina S. A hemoglobinopatia SC é uma variante rara, seu curso clínico é marcado por crises hemolíticas mais amenas e ocorre em uma idade mais avançada do que ocorre na anemia falciforme. **Objetivo:** Relatar um caso de Hemoglobinopatia SC em paciente jovem considerando as características da patologia, particularidades da sua apresentação clínica e metodologia de diagnóstico. **Relato do Caso:** Paciente 23 anos, masculino, admitido com quadro de lombalgia intensa, dor torácica e dispneia. Ao exame referia dor a palpação abdominal, sinal de Laségue positivo bilateralmente e rigidez de nuca. Descartadas hipóteses potencialmente fatais como abdome agudo, tromboembolismo pulmonar e meningite, investigou-se a etiologia da anemia de caráter crônico bem como quadro de lombalgia refratária. Realizou Ressonância Nuclear Magnética de coluna lombossacra que evidenciou imagens sugerindo possibilidade de infarto ósseo secundário a hemoglobinopatia/trombofilia. Solicitado eletroforese de hemoglobinas confirmando diagnóstico de hemoglobinopatia SC. **Conclusão:** Entende-se que o diagnóstico precoce e adequado manejo clínico desta comorbidade são capazes de prevenir complicações e proporcionar melhor qualidade de vida nesses indivíduos.

Palavras-chave: Anemia, Anemia Falciforme, Doença da Hemoglobina SC, Hidroxiureia.

IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DOS FATORES DE RISCO PRÉ-GESTACIONAIS E GESTACIONAIS RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME HELLP

LUANA ASSUNÇÃO FIALHO, ISABELA DE ÁVILA, NATÁLIA DE FÁTIMA GONÇALVES AMÂNCIO, ADELAIDE MARIA FERREIRA CAMPOS D'ÁVILA

Hospital Regional Antônio Dias - FHEMIG, Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Introdução: HELLP é a sigla usada para descrever a tríade de alterações laboratoriais característica de uma síndrome grave que apresenta, hemólise (H), níveis elevados de enzimas hepáticas (EL) e contagem baixa de plaquetas (LP). Ainda não existe consenso na literatura sobre vários aspectos da síndrome HELLP, como a sua fisiopatologia, se ela acontece como uma entidade distinta ou como uma complicação da pré-eclâmpsia grave e não existem meios de se identificar as mulheres que desenvolverão a síndrome. O que não se discute é a gravidade dessa intercorrência, que mesmo com intervenção obstétrica e cuidados adequados no atendimento, relata-se mortalidade materna de até 24% e perinatal global de 7 a 20%. **Objetivo:** Fazer uma revisão de literatura para descrever o perfil epidemiológico e identificar os fatores de risco pré-gestacionais e gestacionais relacionados ao desenvolvimento da síndrome HELLP, na tentativa de prevenir o desenvolvimento da síndrome, facilitar o diagnóstico precoce e minimizar os agravos desta doença considerada de alto risco para a gestante e também para o feto. **Metodologia:** Foi feito um levantamento bibliográfico do período de 2014 a 2017 nas bases de dados Medline, Web of Science, Embase, Lilacs e SciELO e foram selecionados 21 artigos. **Resultados:** A literatura aponta que mulheres com pré-eclâmpsia grave ou eclâmpsia, com idade inferior a 25 anos, múltiplas, de camadas socioeconômicas desfavorecidas e que não obtiveram assistência pré-natal ou assistência precária, estão mais propensas a desenvolverem a Síndrome HELLP. **Conclusão:** Como ainda não existem meios de se identificar as mulheres que desenvolverão a síndrome HELLP, é imprescindível que seja feita a análise dos fatores de risco pré-gestacionais e gestacionais e que seja traçado um perfil epidemiológico, para facilitar o diagnóstico precoce, melhorar a saúde materna e fetal e impedir mortes.

Palavra-chave: Síndrome HELLP, Fatores de risco, Perfil de saúde.

IMPLANTAÇÃO DA METODOLOGIA SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS PARA AVALIAÇÃO DE INCORPORAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

ANDRÉA CÁSSIA SIMÕES VIMIEIRO, ELAINE DE ANDRADE AZEVEDO, HESSEM MIRANDA NEIVA, VANUZA FORTES RIBEIRO, GUILHERME FREIRE GARÇA

Administração Central - FHEMIG

Avaliar e selecionar medicamentos para padronizar em uma instituição é função primordial da Comissão de Farmácia e Terapêutica. No processo são avaliadas melhores evidências da eficácia, segurança, qualidade e custo dos medicamentos, requerendo experiência, tempo, abordagem rigorosa e transparência. O estudo narra experiência da Comissão Central de Farmácia e Terapêutica (CCFT) da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais na qualificação da decisão de incorporação de tecnologia. Inicialmente membros da CCFT foram capacitados no método de saúde baseada em evidências (SBE). Foi elaborado modelo de nota técnica sumária (NTS) estruturado conforme diretrizes para Elaboração de Pareceres Técnico-Científico 4ª edição da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde, reestruturou-se o formulário de solicitação de alteração da padronização e realizou-se oficina sobre SBE para colaboradores da assistência. Das competências desenvolvidas pela CCFT destacam-se habilidade no uso de metabuscadores, escolha e análise crítica das evidências, avaliação da qualidade da evidência e força de recomendação pelo Grades of Recommendation, Assessment, Development, and Evaluation. O novo formulário de solicitação de alteração da padronização e contato da equipe assistencial com princípios de SBE levaram à solicitações melhor fundamentadas e favoreceram análise da CCFT. Em 2 anos foram emitidas 17 NTS no sendo: 1 solicitação de incorporação de medicamento com recomendação forte a favor, 9 recomendações fracas a favor, 2 recomendações contrárias e 1 parecer incerto, além de 4 solicitações de aquisição de medicamentos não padronizados alto custo com evidências fracas a favor e sugestão de decisão compartilhada entre equipe, direção hospitalar e paciente. Capacitar a equipe e adotar modelo de NTS estruturado foi fundamental para qualificar os pareceres. Uso de SBE associado à clínica auxilia a tomada de decisão dos gestores para incorporação da tecnologia mais segura, eficaz e custo-efetiva.

Palavra-chave: Medicina Baseada em Evidências, Avaliação da Tecnologia Biomédica.

INCIDÊNCIA DE SEPSE NEONATAL PRECOCE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: IMPACTO DE UM PROTOCOLO BASEADO NA SINTOMATOLOGIA DO RECÉM NASCIDO

THALES REZENDE CORREA, BÁRBARA PAULA DE BARROS CARVALHO PINTO, SÍURA APARECIDA BORGES SILVA, HIGOR KENEDY RAMOS

Maternidade Odete Valadares - FHEMIG

Introdução: A abordagem da sepse neonatal precoce (SNP) e a decisão pelo uso de antimicrobianos, historicamente, é baseada na análise de fatores de risco maternos. Como seu diagnóstico é dificultado pela inespecificidade dos sintomas e a baixa positividade das hemoculturas, o uso de antimicrobianos e a frequência de diagnósticos costuma ser superestimada. Objetivo: Demonstrar o impacto de um protocolo baseado na sintomatologia do RN na incidência de SNP e no uso de antibióticos em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Metodologia: Foram avaliados os prontuários dos RN admitidos em 2016 e 2017 na UTIN, excluindo-se os RN externos e os óbitos. Considerou-se SNP confirmada se o uso de antimicrobianos foi superior a 5 dias. Calculou-se a incidência de sepse em menores de 28 semanas, entre 28 e 32 semanas e acima de 32 semanas, antes e após a implantação do protocolo. O novo protocolo de sepse foi implantado em setembro de 2016 e se baseia no uso de antibióticos com base na sintomatologia do RN. RN com fatores de risco e/ou alterações laboratoriais isolados, mas sem sintomas, são submetidos a hemocultura e observação clínica. Se há dúvida clínica e inicia-se antibióticos, mas a evolução do RN é satisfatória e a hemocultura está negativa, SNP é descartada e os antibióticos suspensos. Resultados: Em 2016 foram avaliados 315 RN e em 2017, 313. A incidência de sepse caiu de 42,5% para 36,5% entre RN com IG < 28 semanas, de 35% para 14,8% entre RN com IG ≥ 28 semanas a < 32 semanas e de 25,7% para 12,6% nos maiores de 32 semanas, nos dois respectivos anos. Em todos os intervalos, a redução observada teve significância estatística (p<005). Conclusão: Após a implantação do protocolo, a frequência de SNP e o uso de antimicrobianos diminuíram, impactando em menores custos hospitalares, menor risco de resistência bacteriana, sem aumento nas taxas de mortalidade geral e por sepse na UTIN.

Palavras-chave: Newborn, Sepsis, Neonatal intensive care unit.

INCIDÊNCIA DE SEPSE NEONATAL PRECOCE NO ALOJAMENTO CONJUNTO: IMPACTO DE UM PROTOCOLO BASEADO NA SINTOMATOLOGIA DO RECÉM-NASCIDO

TEREZINHA APARECIDA SOARES FINAMORE; LUCIANA APARECIDA DELBOUX GRIZZE; SÍURA APARECIDA BORGES SILVA; HIGOR KENEDY RAMOS

Maternidade Odete Valadares - FHEMIG

Introdução: O diagnóstico da sepse neonatal precoce (SNP) é dificultado pela inespecificidade dos sintomas e a baixa positividade das hemoculturas. Sua frequência e o uso de antimicrobianos costumam ser superestimados, pois grande parte dos protocolos orientam a entrada de antibióticos (ATB) de acordo com os fatores de risco materno (FRM) para infecção. Objetivo: Demonstrar o impacto de um protocolo, baseado na sintomatologia do RN, na incidência de SNP e no uso de ATB no alojamento conjunto de uma maternidade pública de Belo Horizonte. Metodologia: Foram avaliados os prontuários de 405 RN admitidos no alojamento conjunto, no período de novembro/16 a maio/18. Sepse foi considerada confirmada quando o uso de ATB foi igual ou superior a 5 dias. O novo protocolo de sepse foi implantado em setembro/16 e baseia-se no uso de ATB na presença de sintomatologia clínica do RN. RN com FRM (corioamionite, bolsa rota maior ou igual a 18 horas, cultura para estreptococos B positiva e vigência de infecção materna de trato urinário, sem tratamento ou com menos de 72 horas de tratamento) foram observados clinicamente por um período de 48 horas, com reavaliações clínicas periódicas, incluindo curva térmica. Na presença de sintomatologia, hemograma, PCR e hemocultura eram coletados e avaliada a necessidade de ATB. Se havia dúvida clínica inicial, optava-se pelo início de ATB e sendo a evolução do RN satisfatória e hemocultura negativa, SNP era descartada e os ATB suspensos. Resultados: No período citado, houve 6084 nascidos vivos e dos 405 RN avaliados, apenas nove usaram ATB por mais de 5 dias, configurando SNP. Em uma avaliação anterior à implantação do protocolo, o número de RN tratados por mais de 5 dias chegou a 55. Conclusão: O uso do protocolo baseado na sintomatologia racionalizou a realização de exames e o uso de ATB, sem alterar a mortalidade, impactando em menores custos hospitalares, permanência hospitalar e menor risco de resistência bacteriana.

Palavras-chave: Newborn, Sepsis, Antibiotics.

INOVAÇÃO DE REGISTRO E ACOMPANHAMENTO DE NOTIFICAÇÕES SANITÁRIAS NA PLATAFORMA DO SISTEMA DE GESTÃO INFORMÁTICA

DELANO A. S. CHAVES; MAGDA RODRIGUES; MATHEUS O. V. SOUZA; BARBARA R. MARTINS; MARINA A. AMARAL; FERNANDA B. AGUIAR; JAQUELINE O. VIDAL; PRISCILLA R. F. OLIVEIRA; MARCO A. F. ÂNGELO; DEBORA EXELRUD; MARCELLA R. OLIVEIRA; JAQUELINE L. BRIGIDO; MARIANA CRISTINA

DIEST, Administração Central

Introdução: A Gerência de Estratégia/DIEST, setor de Qualidade e Riscos Sanitários da FHEMIG, junto ao setor de informática e núcleos de risco das unidades, com objetivo no aumento de resolutividade, eficiência operacional com qualidade gerando maior eficácia no processo de gestão de registro e análise de inconformidades sanitárias, com maior interação entre as Unidades Assistenciais e Administração Central. Através de formulários, o registro será feito unicamente no novo sistema de informática o que possibilitará ser acompanhado em tempo real através das análises de status identificado pela Unidade, através de relatórios já padronizados para ser protocolado conforme é solicitado pela VISA/BH Resolve, a PROCURADORIA da FHEMIG e outros. Objetivo: Acompanhar em tempo real das notificações sanitárias, seus planos de ações, realizar análise conjunta de resolução com o apoio das diretorias da Administração Central e Unidades Assistenciais, auxiliar a tomada de decisão pelos diretores, otimizar tempo e energia quanto a condutas a serem tomadas. Relato De Aplicabilidade: A unidade recebe a vistoria da Vigilância Sanitária que gera um relatório padronizado informando as inconformidades. As notificações que antes eram digitadas em uma planilha EXCELL pelo setor de Núcleo de Risco nas unidades, passa a ser digitadas pelos mesmos direto no software. Ao fim da digitação pelo Núcleo de Risco, o sistema encaminha automaticamente um e-mail aos setores responsáveis, seja unidade, seja administração central. O setor de Qualidade e Riscos Sanitários passa a analisar o plano de ação logo que realizados pela unidade reduzindo o tempo e agilizando o auxílio junto a unidade. De posse do relatório no formato padronizado, a unidade realizará o tramite já estipulado quanto a colher assinatura e protocolar no BH RESOLVE ou nas instituições reguladoras. Da mesma forma sempre que preciso for, a PROCURADORIA terá acesso a um relatório próprio para auxílio de recursos, assim como a FHEMIG possuirá uma ferramenta que facilite as resoluções semelhantes em unidades diferentes, reduzindo custos em processos de compras.

Palavra-chave: Inovação, Tecnologia, Visa, Procuradoria.

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NA TERAPIA ANTIMICROBIANA: HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-BRASIL

PALOMA DE OLIVEIRA FARIAS, ADRIANA LÚCIA FERRIS DE ASSUNÇÃO

Hospital João XXIII - FHEMIG

Objetivos: Identificar a prevalência e os determinantes de intervenções farmacêuticas no uso de antimicrobianos (ATMs) no setor da internação de um hospital de urgência / emergência da rede pública do Estado de Minas Gerais. Métodos: Estudo transversal com dados obtidos por meio da análise intervenções farmacêuticas nas prescrições de ATMs, no ano 2015. Os seguintes parâmetros foram avaliados: dose inadequada; indicação expirada de profilaxia; frequência de administração inadequada; volume de diluente inadequado; previsão tratamento expirado e sem diluente. Para acompanhamento da aceitabilidade das intervenções dois critérios foram utilizados: Aceita e Não aceita. Enquanto que (Alta Hospitalar; Transferência Hospitalar; Óbito e Suspensão do medicamento) foram verificados para avaliar o motivo que levaram a perda do acompanhamento da terapia antimicrobiana. Resultados: Dos 496 ATMs avaliados, 81% apresentaram alguma inadequação. Dentre os erros nas prescrições 84% estavam relacionados ao tempo de tratamento; 5,5% omissão do diluente; 3,5% dose inadequada; 3,5% previsão expirada de profilaxia; 3% volume de diluente inadequado e 0,5% a frequência de administração. Foi obtido 80% de aceitabilidade das intervenções, sendo que, 11% não foram aceitas, e o restante das intervenções, 9%, não apresentaram retorno devido; alta hospitalar / óbito / transferência do paciente. Conclusões: As intervenções farmacêuticas contribuíram para prevenir uso inadequado, bem como garantiram uma maior segurança no processo de terapia antimicrobiana.

Palavras-chave: Antibacterianos, Avaliação de medicamentos, Avaliação pré-clínica de medicamentos, Uso de medicamentos.

INTOXICAÇÃO POR ÁCIDO VALPRÓICO INDUZINDO ACIDOSE LÁCTICA E DIABETES INSIPIDUS: RELATO DE CASO

VINÍCIUS VAZ DE SALES BICALHO, RODRIGO DA SILVEIRA VASCONCELOS, MARINA FERREIRA SIMÕES, ALINE BORGES MACIEL, PEDRO HENRIQUE BATISTA DE MIRANDA, LAYSA OLIVEIRA GROSSI, FABIANA BASTOS REZENDE

Hospital João XXIII - FHEMIG

Introdução: A intoxicação por ácido valproico é cada vez mais frequente nos centros de emergência. A apresentação destas intoxicações graves inclui tipicamente rebaixamento do nível de consciência, choque hemodinâmico e, menos frequentemente, acidose láctica e hiperamonemia. Raros relatos na literatura médica descrevem diabetes insipidus transitória como uma consequência da intoxicação por valproato. Apenas um outro caso relatado apresentou-se com diabetes insipidus e acidose láctica concomitantemente. Objetivo: Esse estudo tem como objetivo relatar um caso de intoxicação por valproato que evoluiu de forma incomum, manifestando-se com acidose láctica grave e diabetes insipidus central. Relato Do Caso: Paciente de 21 anos, admitido em Unidade de Emergência com rebaixamento do nível de consciência e insuficiência respiratória, após ser encontrado desadornado em domicílio. Foram encontrados um frasco vazio de 100 ml de ácido valproico (250 mg/5mL) e uma cartela faltando 6 comprimidos de clorpromazina (25 mg/comprimido). Exames laboratoriais evidenciaram acidose láctica e hipernatremia, além de ser observado poliúria. Screening toxicológico confirmou intoxicação por ácido valproico (nível sérico 562 mcg/ml). Paciente evoluiu com quadro de diabetes insipidus central. Recebeu tratamento com bicarbonato de sódio venoso, carvão ativado e desmopressina. Após 72 horas de medidas clínicas paciente progrediu de forma favorável, com estabilidade clínica e com exames laboratoriais normalizados. Conclusão: O caso descrito mostra um desfecho favorável de uma intoxicação por ácido valproico que intercorreu com acidose láctica e diabetes insipidus, efeitos raros mas importantes encontrado nesse tipo de intoxicação.

Palavras-chave: Ácido Valproico, Toxicidade, Diabetes Insípido Neurogênico, Acidose Láctica.

LESÕES ESTENOSANTES DE INTESTINO DELGADO

DAVID PEREIRA MARIANO, KAREN CRISTINE PEREIRA RIBEIRO, ISADORA ROBERTA DE OLIVEIRA, GILBERTO DE OLIVEIRA MARTINS JUNIOR, JOÃO PAULO DE OLIVEIRA GUIMARÃES, DIEGO CARVALHO GOMES DE MORAES

Hospital Regional Antônio Dias - FHEMIG

Os tumores de intestino delgado são uma entidade rara, com uma taxa de incidência muito inferior aos de cólon. Exames complementares auxiliam, porém não são definitivos para a confirmação da hipótese diagnóstica, dificultando o diagnóstico e tratamento precoces. Objetivo: Alertar para a necessidade de investigação de doenças menos comuns, pois o seu diagnóstico precoce influencia diretamente a qualidade de vida e prognóstico do paciente. Relato de caso: AFF, 65 anos, admitido com queixa de episódio de hemantêmese há 8 meses, associado a intensa dor epigástrica do tipo cólica com melhora ao uso de analgésicos. Foi submetido a tomografia computadorizada de abdome que identificou lesão hipodensa, bem delimitada, em pelve, obstruindo alça de intestino delgado, com dilatação a montante. Indicado laparotomia na qual foi identificada lesão estenosante em íleo distal, a cerca de 30cm da válvula íleo-cecal e aderida à bexiga. Foi realizada ressecção com margens livres e anastomose entero-entérica. Na avaliação anatomopatológica foi identificado adenocarcinoma ulcerado e invasivo, moderadamente diferenciado com estadiamento: pT2, pN1, M0. LAN, 83 anos, admitido com quadro de suboclusão intestinal há 5 dias, parada de eliminação de gases com distensão abdominal associada a vômitos. Realizado tomografia computadorizada de abdome que evidenciou espessamento segmentar concêntrico e subestenosante em projeção de íleo distal. Indicado laparotomia exploradora com o achado de duas lesões em íleo distal, a aproximadamente 1 metro da válvula ileocecal. Foi realizada ressecção com margens livres e anastomose entero-entérica. Na avaliação anatomopatológica foi identificado linfoma maligno não Hodgkin infiltrando intestino delgado e linfonodo mesentérico. Conclusões: O médico estar atento a possibilidade de ocorrência de doenças menos comuns do dia a dia, pois o diagnóstico tardio de doenças como neoplasias intestinais pode ter consequências graves para o paciente.

Palavras-chave: Intestino Delgado, Neoplasia, Obstrução Intestinal, Adenocarcinoma, Linfoma.

MORTALIDADE NA ASSOCIAÇÃO TUBERCULOSE/HIV EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE MINAS GERAIS, BRASIL: RESULTADOS PRELIMINARES

DIRCE INÊS DA SILVA, SIMONE MARQUES DA SILVA, NATÁLIA HELENA RESENDE, SARAH BEATRIZ SILVA, WÂNIA DA SILVA CARVALHO

Hospital Eduardo de Menezes/FHEMIG, Universidade Federal de Minas Gerais, Nova Faculdade

Introdução: A associação tuberculose/HIV é um desafio para a saúde pública mundial. A Tuberculose (TB) ainda é causa importante de morbidade e a principal causa de morte em pacientes infectados pelo HIV. Objetivo: Este estudo teve como objetivo mensurar a taxa de mortalidade e os preditores em um centro de referência no sudeste brasileiro. METODOLOGIA: Foi realizado um estudo de coorte retrospectiva no hospital Eduardo de Menezes da Fundação Hospitalar de Minas Gerais (HEM /FHEMIG). Foram coletados dados de registros clínicos : prontuários e do Núcleo de Epidemiologia Hospitalar do HEM e dos sistemas de informação: Sistema Integrado de Hospitalar de Gestão Hospitalar (SIGH), Sistema Logístico de Medicamentos (SICLOM) e Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2014. Os dados foram analisados por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS® 20.0) usando o modelo de riscos proporcionais de Cox. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais/Hospital Eduardo de Menezes (FHEMIG/HEM) sob número CAAE:23692713.3.3001.5124. Resultados: um total de 924 pacientes foram incluídos no estudo, com predomínio de homens (72,7%), com idade mediana de 38 anos. A taxa de mortalidade foi de 21,6%. Os preditores associados à mortalidade foram: idade acima de 50 anos (AHR:2,52;IC95%: 1,39 – 4,59, contagem de CD4 ≤ 200 células / mm3 (AHR: 1,40; IC 95%: 0,86 – 2,27); e a não utilização da terapia antirretroviral (AHR: 2,91; IC 95%: 1,71 a 4,93). Conclusão: os resultados apresentados evidenciam alta morbidade e mortalidade entre os coinfectados TB-HIV neste centro de referência em Minas Gerais. Para intervir com sucesso neste cenário, é necessário a abordagem dos determinantes sociais, facilitando o acesso aos cuidados de saúde para enfrentamento da síndrome TB-HIV.

Palavra-chave: Tuberculose, HIV, Mortalidade, Coorte retrospectiva.

OS DESAFIOS NA ADEÇÃO AO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

CRISTIANE CONTATO ROSA, MAYCON IGOR DOS SANTOS INÁCIO, MARISA AFONSO ANDRADE BRUNHEROTTI

Hospital Regional Antônio Dias - FHEMIG, Secretaria Municipal de Saúde de São Gotardo, Universidade de Franca - UNIFRAN

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma política nacional implantada pelo governo no Sistema Único de Saúde (SUS), que visa a metodologia de ensino-aprendizagem aos profissionais da área, acadêmicos, gestores e representantes sociais. Para tentar desvincular a imagem do SUS do antigo modelo centralizado na doença e no atendimento hospitalar, o Ministério da Saúde (MS) tem investido na Educação Permanente para reorganizar e reafirmar os princípios estabelecidos pelo sistema em consonância com sua criação. Um dos desafios encontrados é a falta de adesão dos profissionais aos encontros periódicos de capacitação. **Objetivo:** Realizar uma revisão acerca da Educação Permanente em Saúde e da dificuldade de adesão dos profissionais aos programas de capacitação. **Metodologia:** Realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline). **Resultados:** Os principais dificultadores do Programa de Educação Permanente encontrados foram a falta de tempo, outros compromissos, dupla jornada de trabalho, falta de estratégias metodológicas e dedicação à família. A EPS deve contribuir para a formação de novos facilitadores, além de trabalhar a capacidade de análise estratégica e de relações multidisciplinares no contexto do cuidado e nas práticas educativas. **Conclusões:** É necessário conscientização entre os profissionais de saúde quanto à EPS. Novas ações e metodologias de ensino precisam ser aplicadas para que haja um resgate dos servidores e gestores que ainda não aderiram a essa prática.

Palavra-chave: Educação Permanente, Capacitação em Serviço, Qualificação.

PERFIL DE MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS ISOLADAS EM PACIENTES ATENDIDOS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUIZ DE FORA – MINAS GERAIS (2015-2018)

DANIELE APARECIDA DA COSTA SILVA, ISABEL CRISTINA GONÇALVES LEITE, MARCIO ROBERTO SILVA, CLÁUDIO JOSÉ AUGUSTO, LUIZ HENRIQUE CASTRO CUNHA, ANDRESSA SILVINO FERREIRA ASSIS, RODRIGO DE MARTIN DE ALMEIDA, RONALDO RODRIGUES DA COSTA

Universidade Federal de Juiz de Fora, Embrapa Gado de Leite de Juiz de Fora, Fundação Ezequiel Dias, Hospital Regional João Penido - FHEMIG

Introdução: O gênero *Mycobacterium* é composto pelo complexo *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium leprae* e as micobactérias não tuberculosas (MNT). Dentre as espécies de MNT, o complexo *Mycobacterium avium* (MAC) destaca-se como importante isolado em doença pulmonar e na forma disseminada em pacientes com vírus da imunodeficiência humana / síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS). O presente trabalho buscou verificar a ocorrência de MNT e a variabilidade das espécies isoladas na cidade de Juiz de Fora, assim como discutir a importância do diagnóstico laboratorial. **Métodos:** Foi realizado um levantamento no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) no período compreendido entre janeiro de 2015 e janeiro de 2018, de isolados de MNT emitidos no município de Juiz de Fora, Minas Gerais. Foi realizada a análise de dados como número de amostras, sítio de isolamento, baciloscopia para BAAR, sorologia para HIV e identificação das espécies. **Resultados:** vinte e dois (7,3%) pacientes tiveram cepas de MNT isoladas, com o predomínio nas amostras pulmonares. Estas contribuíram para o aumento da frequência por MNT. O MAC (40%) foi, dentre as espécies mais identificadas, associado a infecções pulmonares e em pacientes HIV positivo. E 36,4% dos casos tiveram critério microbiológico para confirmação do diagnóstico. **Conclusão:** O presente estudo verificou a prevalência de MNT em sítios de origem pulmonar. Em adição os dados mostraram que a confirmação do diagnóstico de micobacteriose depende de critérios microbiológicos e clínicos, ressaltando a importância da correta solicitação de culturas e a adequada identificação de micobactérias para uma intervenção terapêutica de sucesso.

Palavras-chave: Micobactérias não tuberculosas (MNT), Complexo *Mycobacterium avium* (MAC), Micobacterioses pulmonar.

PADRONIZAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO EM UMA REDE DE HOSPITAIS DE MINAS GERAIS

ELAINE DE ANDRADE AZEVEDO, NELSON MACHADO CARMO JUNIOR, LUISA NOGUEIRA DUARTE, ANA CAROLINA ALVES FABRINI MAGALHÃES, LUNA ELISABETH CARVALHO FERREIRA, SABRINA SOARES HERMENEGILDO GRIFFO, RENATA DE MACEDO MOURA

Administração Central - FHEMIG, Maternidade Odete Valadares - FHEMIG, Hospital Infantil João Paulo II - FHEMIG, Hospital João XXIII - FHEMIG

A documentação do cuidado é uma obrigação de todo profissional de saúde que lida diretamente com pacientes. Em termos éticos, não pode haver provisão do cuidado sem registro detalhado do ocorrido no prontuário. O SOAP é um acrônimo que organiza as informações sobre a evolução dos pacientes, divididas nas seguintes categorias: S-Dados Subjetivos, O-Dados Objetivos, A- Avaliação, P- Plano. O objetivo deste trabalho foi desenvolver um modelo de registro para o cuidado farmacêutico prestado pelos profissionais da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. Para o primeiro atendimento, foram desenvolvidas fichas de anamnese farmacêutica e um modelo para a documentação no prontuário baseado no SOAP e, também, um modelo para a documentação dos atendimentos sequenciais. A ficha de anamnese possui campos para a coleta de dados dos pacientes, seus problemas de saúde e medicamentos em uso. O modelo de registro em prontuário do primeiro atendimento agrupa as informações nas categorias Quadro Geral, Avaliação Farmacêutica e Condutas. No Quadro Geral registram-se os dados subjetivos e objetivos coletados na anamnese farmacêutica. Na Avaliação Farmacêutica registram-se para cada doença/condição as informações sobre os medicamentos e seus parâmetros de efetividade e segurança, sobre adesão e os problemas relacionados a medicamentos (PRM) identificados conforme o método Pharmacotherapy Workup. Por fim, registram-se as Condutas discutidas com a equipe de saúde ou acordadas com o paciente, e determina-se o prazo para reavaliação. O modelo para os atendimentos sequenciais prevê o registro apenas dos dados clínicos novos do paciente no Quadro Geral; de modificações da farmacoterapia e de seus parâmetros, informação sobre a resolução de PRM anteriores, sobre novos PRM e sobre o estado dos problemas de saúde na Avaliação Farmacêutica; e registro das novas intervenções nas Condutas. O modelo proporcionou a padronização do registro das atividades clínicas do farmacêutico na Fundação.

Palavras-chave: Documentação, Assistência Farmacêutica, Registros Eletrônicos de Saúde.

PERFIL DE USO DE IMUNOGLOBULINA HUMANA EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS

LUIZA DUARTE NOGUEIRA, JULYA EDUARDA MIRANDA DA SILVA, RENATA DE MACEDO MOURA, LARISSA AMORIM, MARIANA ALMEIDA, CRISTIANE NAHAS

Hospital Infantil João Paulo II - FHEMIG

A Imunoglobulina (Ig), administrada por via endovenosa, promove a reposição de Ig da classe IgG, assim mantém concentrações estáveis e adequadas de Ig no soro e um bom controle clínico. É indicada em síndromes como Guillain-Barre, doença de Kawasaki, neuropatia motora multifocal e púrpura trombocitopênica idiopática. A dose do medicamento para uso pediátrico varia entre 0,3 a 2 g/kg. É importante ressaltar que as concentrações de IgG para prevenção de quadros infecciosos é heterogêneo entre os indivíduos, portanto é necessário o ajuste de doses e de intervalo de infusão diante da resposta clínica e concentrações séricas de Ig. Além do mais, o medicamento pode apresentar reações adversas graves como disfunção renal, insuficiência renal aguda e eventos trombóticos. O objetivo do trabalho é traçar o perfil de uso de Ig e os gastos referentes ao período de 1 ano. Foi realizado um levantamento de dados a partir das folhas de solicitação de uso restrito, obrigatórias para a liberação do medicamento, entre os meses de Março/2017 e Fevereiro/2018. Neste período, 33 crianças utilizaram o medicamento. Foi prescrito para 12 diferentes doenças, entre elas a mais prevalente foi Doença de Kawasaki (36%) seguida por Guillain-Barre (10%). Em 3 casos, a doença de base que gerou a necessidade do medicamento não foi encontrada. Foram gastos R\$ 183.501,95 para um total de 486 frascos, sendo 67 (R\$ 36.245,55) frascos na apresentação de 5g e 419 (147.256,40) na apresentação de 2,5g. Os frascos de 5g foram fornecidos pela Secretaria de Estado de Saúde somente para os casos que atenderam os pré-requisitos estipulados, o que não constitui um gasto direto do orçamento do hospital mas mantém alto custo ao governo estadual. A escolha pelo uso de Ig deve ser cuidadosa considerando efetividade, segurança e custo. É necessário que os processos que envolvam o uso de Ig sejam cuidadosamente realizados e analisados, para redução no impacto clínico para o paciente e financeiro para o sistema.

Palavra-chave: Imunoglobulina, Alto Custo, Perfil de Utilização.

PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS PROFILÁTICOS EM UM SETOR DE QUEIMADOS DE UM HOSPITAL DE URGÊNCIA DA REDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

LARISSA DE OLIVEIRA FARIAS, PALOMA DE OLIVEIRA FARIAS, ANDREZZA GOUVÊA DOS SANTOS

Hospital João XXIII - FHEMIG

Objetivo: Avaliar o perfil de utilização de antimicrobianos (ATM) profiláticos em queimados no maior centro de queimaduras da América Latina, situado no Hospital João XXIII. Métodos: Trata-se de um estudo transversal, a partir de atendimentos registrados no período de fevereiro a outubro de 2015, em um hospital estadual terciário, especializado em queimaduras. Os ATM avaliados de acordo com os seguintes parâmetros: antimicrobiano prescrito; via de administração; previsão de uso; indicação; realização de estudo microbiológico e antibiograma. Resultados: Foram analisados 191 ATM, sendo que, os mais prescritos foram 44 piperacilina+tazobactam, 42 colistimetato, 29 ciprofloxacino, 25 cefepime e 25 meropenem. Dos analisados, 100% foram prescritos via endovenosa. Quanto a previsão de uso, 119 com duração de 24 horas, 44 com 48 horas, 16 com 14 dias, 7 com dose única e 5 com 10 dias. Em relação a indicação, 63% desbridamento de queimaduras e 37% foram para enxerto de pele. 64% dos antimicrobianos não foram feitos estudo microbiológico, 35% fizeram e 1% não teve informação quanto a esse dado. As bactérias mais encontradas foram: 19 *Acinetobacter baumannii* e 11 *Pseudomonas aeruginosa*. Conclusão: Embora a erradicação da infecção seja quase impossível, o uso de antimicrobianos profiláticos pode contribuir para redução das taxas de infecção e mortalidade em centros de queimadura.

Palavras-chave: Queimaduras, profilaxia pós-exposição, prevenção e controle, prevenção de doenças, anti-infeciosos.

PERFIL DOS PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO REFERÊNCIA EM TRAUMA

DANIELLE DE LIMA E MELO, DÉBORAH AMARAL DE ALMEIDA CHAMONE, ALINE DUPRAT RAMOS, IARA BARRETO BASSI

Hospital João XXIII - FHEMIG

Introdução: A traqueostomia (TQT) é um procedimento frequentemente realizado em unidades de terapia intensiva (UTI). As modificações anatomofuncionais, decorrentes de sua realização, demonstram a necessidade do trabalho multidisciplinar na reabilitação e condução do processo de decanulação desses indivíduos. Conhecer o perfil epidemiológico de tais pacientes auxiliará na melhoria dos processos de assistência à saúde desta população. Objetivo: avaliar a frequência de TQT em pacientes adultos internados na UTI do Hospital João XXIII e traçar o seu perfil sociodemográfico e epidemiológico. Metodologia: realizou-se estudo transversal, por meio da análise de dados do prontuário eletrônico de 411 indivíduos traqueostomizados, internados em UTI, no ano de 2016. Resultados: foi encontrada uma frequência de 30% de realização de TQT nos pacientes internados na UTI do referido hospital. Estes eram em sua maioria homens (86%), vítimas de trauma (96%), com média de idade de 45 anos e residiam fora de Belo Horizonte. Acidente de moto (17%), queda de altura (14%) e acidentes de carro (13%) foram os mecanismos mais frequentes. Houve maior ocorrência de traumatismo cranioencefálico (67%), seguido do torácico (18%) e em face (12%). A média de tempo para traqueostomizar foi de 9 dias e para decanular de 42 dias. A maioria dos pacientes recebeu acompanhamento fonoaudiológico e fisioterápico. A broncoscopia foi realizada em 23% da amostra. Conclusões: neste estudo, a frequência da realização de TQT na UTI, durante período de um ano, encontra-se acima da média relatada na literatura. O perfil destes pacientes revelou predomínio de indivíduos do sexo masculino, em idade produtiva, vítimas de trauma, sobretudo traumatismo cranioencefálico e torácico, decorrentes de acidente de moto, queda de altura e acidentes de carro. Novos estudos serão importantes para avaliar fatores prognósticos e estratégias para a melhor condução terapêutica dessa população.

Palavras-chave: Traqueostomia, Unidades de Terapia Intensiva, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Epidemiologia.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE CORREÇÃO DE SEQUELAS POR QUEIMADURAS

CRISTIANA VILETE BARBOSA, GRAZIELLE FERREIRA DE SOUZA, MANUELA ESTRELA BAGGIO, DANIELA CARREIRO DE MELLO, IZABELA FIGUEIREDO DE SOUZA HONORATO, ANA CAROLINA AMARAL DE CASTRO HADAD

Hospital João XXIII – Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) , Belo Horizonte – MG, Brasil.

Introdução: A queimadura é um grande problema de saúde pública, não somente pela gravidade das lesões causadas, mas também pelas complicações e sequelas decorrentes dela. Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico e clínico de pacientes vítimas de queimadura submetidos a cirurgia de correção de seqüela. Metodologia: Estudo retrospectivo, quantitativo e descritivo, com pacientes submetidos à cirurgia de correção de seqüela entre Janeiro e Dezembro de 2017. A pesquisa foi aprovada pelo COEP da FHEMIG, sob CAAE 86475018.0.0000.5119. Resultados: A amostra foi constituída por 25 pacientes, 56% do sexo feminino e 44% masculino, a média de idade foi 32 anos. Quanto ao mecanismo, 52% ocorreu por contato direto com fogo, 36% por escaldadura e 12% por explosão. O principal agente foi o álcool (48%), seguido do óleo quente (20%). Os acidentes domésticos predominam a causa (68%), seguido da tentativa de autoextermínio (20%), acidente de trabalho (8%) e agressão (4%). Em média, os pacientes tiveram 26% de SCQ. Quanto à profundidade da lesão, 56% eram de 2º grau superficial/profundo, 40% 2º grau superficial/profundo e 3º grau. 84% dos pacientes foram classificados como grande queimado e 16% médio queimado. Os membros superiores foi a principal área acometida (23%), seguida do tórax anterior (21%), face (18%) e cervical (14%). A média de permanência hospitalar foi 47 dias. Após a alta, a média de comparecimento nas consultas ambulatoriais foi de 17 retornos. Sobre as cirurgias, 60% foram submetidos a zetaplastia, 20% a fechamento cirúrgico por 1ª intenção, 12% implante de extensor de pele e 8% enxertia cutânea. O tempo médio entre a alta hospitalar e a cirurgia foi 29 meses. Conclusão: Estudos epidemiológicos em sequelas pós queimaduras são importantes pois apontam os desfechos tardios da queimadura. O conhecimento sobre o perfil destes pacientes é importante para a identificação de possíveis agravantes na fase aguda e a implementação de estratégias para prevenir sequelas.

Palavras-chave: Queimaduras/epidemiologia, Queimaduras/cirurgia, Estatísticas de sequelas e incapacidade. Contratura/cirurgia.

PRÁTICAS FARMACOTERÁPICAS NO TRATAMENTO HOSPITALAR DA MANIA AGUDA NO HOSPITAL GALBA VELLOSO - FHEMIG

FERNANDO MADALENA VOLPE, LUDIMILA FIGUEIREDO DE SOUZA, ALESSANDRA CRISTINA M B TAVARES

Hospital Galba Velloso - FHEMIG

Introdução: A mania corresponde à fase eufórica do transtorno bipolar, que dada a sua gravidade, usualmente exige tratamento hospitalar. Poucos estudos nacionais descrevem as práticas farmacoterápicas específicas adotadas no ambiente hospitalar. Objetivo: Descrever as práticas farmacoterápicas adotadas para o tratamento da mania em um hospital psiquiátrico público de Minas Gerais. Metodologia: Este é um estudo observacional, transversal, baseado na análise das prescrições eletrônicas (SIGH) dos 53 pacientes internados no Hospital Galba Velloso, FHEMIG, com diagnóstico de episódio maniaco ou misto, entre janeiro e março de 2017. Resultados: 61,5% dos sujeitos eram do sexo feminino, com idade média de 39 anos. O tempo médio de internação foi de 20 dias. 98,1% dos pacientes fizeram uso de algum estabilizador do humor, sendo o ácido valpróico (78,84%) e o carbonato de lítio (73,07%) os mais prescritos. Os antipsicóticos típicos foram utilizados por 48 pacientes (90,6%), e os atípicos por apenas 15 (28,3%). 52 (98,1%) pacientes fizeram uso de benzodiazepínicos. A associação de 3 ou mais classes de medicamentos foi frequente, especialmente de estabilizador+antipsicótico+benzodiazepínico(96,23%). Conclusões: As práticas farmacoterápicas no tratamento da mania no hospital público brasileiro Galba Velloso avaliadas nesse estudo são semelhantes às diretrizes internacionais. A principal divergência encontrada foi a elevada frequência da escolha pelo ácido valpróico. A polifarmacoterapia é a regra, condizendo com a gravidade da apresentação da mania.

Palavra-chave: Mania, Transtorno bipolar, Tratamento em internados, Hospital público, Brasil.

PREVALÊNCIA DE DOR LOMBAR INESPECÍFICA E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES DA CIDADE DE UBÁ-MG

MICAEL PACHECO RIBEIRO, ADELTON ANDRADE BARBOSA, GEOVANE ELIAS GUIDINI LIMA, PRISCILA ALMEIDA BARBOSA

Fundação Presidente Antônio Carlos - FUPAC Ubá, Casa de Saúde Padre Damião - FHEMIG

RESUMO: Introdução: A dor lombar é considerada um dos principais problemas de saúde nos países industrializados e aumentou consideravelmente nas últimas décadas entre os adolescentes. Diversos fatores estão associados à lombalgia juvenil – sociodemográficos, biomecânicos, antropométricos, psicossociais, além do estilo de vida do indivíduo. Objetivos: Identificar a prevalência de dor lombar inespecífica nos adolescentes do município de Ubá-MG e os fatores que podem estar associados à sua causa. Metodologia: Estudo transversal de base escolar, feito com alunos do ensino médio de uma escola da cidade de Ubá-MG. Foram avaliados 119 adolescentes. O procedimento de coleta de dados ocorreu em duas etapas. Inicialmente foi aplicado um questionário sobre indicadores sociodemográficos, comportamentos e hábitos da rotina diária e histórico de dor lombar inespecífica, além da escala de autoconceito Piers-Harris Children's Self-Concept Scale. Posteriormente foram avaliadas as medidas de estatura, massa corporal, flexibilidade e força/resistência abdominal. Resultados: 68,1% dos adolescentes avaliados relataram dor lombar nos últimos doze meses. Dentre as variáveis investigadas, apenas o IMC apresentou associação estatística significativa na correlação com a dor lombar quando comparadas as médias do grupo dor e não dor. Conclusão: A prevalência de dor lombar nos adolescentes da cidade de Ubá-MG foi alta. O IMC foi um fator preditor para o desenvolvimento de lombalgia nos adolescentes avaliados. As demais variáveis investigadas não estiveram associadas à dor lombar na população deste estudo.

Palavras-chave: Dor lombar, Lombalgia, Adolescentes, Escolares.

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS OSTEOMUSCULARES EM ESTAGIÁRIOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DE MINAS GERAIS

CRISLAINE VERONICA BATISTA, ADELTON ANDRADE BARBOSA, GEOVANE ELIAS GUIDINI LIMA

Fundação Presidente Antônio Carlos - Fupac Ubá, Casa de Saúde Padre Damião - FHEMIG

Introdução: Entre os profissionais da área de saúde, que apresentam sintomas de distúrbios osteomusculares, estão os fisioterapeutas que trabalham com pacientes altamente dependentes e que exigem uma sobrecarga física, podendo aumentar o risco de comprometimentos osteomusculares desde o início de sua carreira profissional. **Objetivo:** Investigar a prevalência de sintomas osteomusculares em estagiários de fisioterapia do estado de Minas Gerais e relacionar a presença de tais sintomas com sexo, idade e realização ou não de atividade física. **Materiais e métodos:** Participaram 140 estagiários de Fisioterapia de Minas Gerais que responderam ao “Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO)” e ao Questionário Sociodemográfico. **Procedeu-se análise teste do qui-quadrado (X²) para testar a associação entre as variáveis do estudo. Resultados:** A prevalência de sintomas osteomusculares foi de 95,7%, sendo as regiões lombar (89,3%) e cervical (78,6%) as mais acometidas por dor nos últimos 12 meses. Os fatores idade e atividade física não apresentaram relação significativa quando associados com os sintomas osteomusculares. Já na análise de sintomas osteomusculares e o sexo, houve uma diferença estatisticamente significativa nas regiões da cervical, ombros, braços e quadril/MMII nos últimos 12 meses, indicando que as mulheres estão mais predispostas a apresentar sintomas nas regiões descritas. **Conclusão:** A prevalência de sintomas osteomusculares foi alta sendo coluna vertebral mais acometida. Apenas a variável sexo teve relação com os sintomas osteomusculares, demonstrando que as estagiárias estão expostas a fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios musculoesqueléticos antes da sua inserção no mercado de trabalho.

Palavras-chave: Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, Fisioterapia, Dor.

PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS DETECTADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

LUNA ELISABETH CARVALHO FERREIRA, ANA CAROLINA ALVES FABRINI MAGALHÃES, SABRINA SOARES HERMENEGILDO GRIFFO, AMANA MONTE RASO FREIRE MAIA REZENDE, ELAINE DE ANDRADE AZEVEDO

Hospital João XXIII- FHEMIG, Administração Central - FHEMIG

Pacientes em unidade de terapia intensiva (UTI) estão sujeitos à polifarmácia devido à complexidade clínica em que geralmente se encontram e à necessidade de cuidados extremos. Por isso, estão sob maior risco de apresentarem problemas relacionados ao uso de medicamentos (PRM). Em UTI, o FASTHUG MAIDENS é um mnemônico utilizado para orientar a avaliação farmacêutica no âmbito do Gerenciamento da Terapia Medicamentosa (GTM) dos pacientes, a fim de identificar se todas as necessidades farmacoterapêuticas estão sendo atendidas e detectar PRM. O objetivo do estudo é descrever os resultados preliminares do uso do FASTHUG MAIDENS na detecção de PRM em pacientes internados na UTI de um hospital de urgência e emergência em Minas Gerais. Os dados produzidos nos meses de fevereiro e março de 2018 foram coletados e consolidados em banco de dados no Excel, permitindo a análise descritiva das variáveis de interesse. Ao longo de 8 semanas foram atendidos 30 pacientes, com idade entre 16 e 85 anos, majoritariamente do sexo masculino (n=25, 83%), com tempo médio de internação na UTI de 16 dias. O principal motivo de admissão hospitalar foi “acidente com atropelamento por moto/automóvel” (n=5, 17%). A maior parte dos pacientes foi diagnosticada com “traumatismos múltiplos não especificados” (n=19, 63%). Durante as visitas diárias aos leitos, os farmacêuticos identificaram um total de 110 PRM, sendo aqueles relacionados à necessidade os mais frequentes (n=67, 61%). Quanto às demais categorias, foram identificados 17 (16%) de efetividade, 24 de segurança (22%) e 2 de conveniência (2%). A conduta mais frequentemente tomada junto à equipe multiprofissional de saúde foi a sugestão de início de um novo medicamento (35%) e o principal grupo farmacológico envolvido foi o de anti-infecciosos para uso sistêmico (36%). Conclui-se que, no hospital em estudo, o FASTHUG MAIDENS foi uma ferramenta adequada para guiar a avaliação da farmacoterapia e para detectar PRM em pacientes internados na UTI.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva, Assistência Farmacêutica, Conduta do Tratamento Medicamentoso.

PROPOSIÇÃO DE AÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA REDUÇÃO DO ABSENTEÍSMO E DE SEU CUSTO DIRETO EM HOSPITAL REGIONAL DA REDE FHEMIG NO ANO DE 2015.

JOSÉ RICARDO RIBEIRO RAPOSO

Hospital Regional João Penido - FHEMIG

Absenteísmo impacta na vida do servidor público e no atendimento do SUS, seja na qualidade ou eficácia. A promoção de saúde estabelece-se por programas focados na qualidade de vida e saúde, que devem identificar riscos e perigos ocupacionais, eliminando ou mitigando-os. Sua falta impacta na saúde ocupacional, mostrando-se, então, como importante ferramenta de gestão em saúde. O estudo objetiva analisar o perfil de adoecimento dos servidores; quantificar seu custo direto estimado e identificar pontos de ações de saúde para redução do absenteísmo. Pesquisa de cunho intervencionista, utilizando os dados do exame periódico ocupacional e perfil de adoecimento das concessões da Licença Tratamento Saúde (LTS). O custo do absenteísmo foi realizado por aproximação; considerando o valor médio de recebimento por função e 8h/dia jornada padrão. Estudo realizado em hospital regional de Minas Gerais, 2015. Foram realizados 741 exames periódicos. População de predomínio feminino 69% e 80% dos servidores entre 26 e 50 anos. Com os dados ocupacionais viu-se que 11% dos servidores são hipertensos, 4% diabéticos, 7% possuem colesterolemia, 4% trigliceremia e 6% distúrbios depressivos e ansiedade. Foram concedidas 1.465 LTS para o total de 580 servidores. Cerca de 52% do efetivo tiveram ao menos 1 LTS e média 2,5 LTS para todo o efetivo. Para LTS por CID evidenciou-se o grupo M com 20%, F 14%. J e Z 12% cada. O absenteísmo resultou em custo direto estimado de R\$ 496.842,46. O grupo F somou R\$ 172.867,99; 34,8% do custo aproximado do absenteísmo. Profissionais de Enfermagem representaram 46% dos custos, R\$ 229.485,25, seguidos por profissionais médicos 38,0% e R\$ 188.637,92. Conclui-se que a atuação pontual e específica junto aos profissionais de enfermagem e médicos e nas patologias CID F; M; J e Z representa grande fator de reversão das LTS, diminuição do absenteísmo e seu custo e melhoria da qualidade de vida.

Palavra-chave: Absenteísmo, Saúde Ocupacional, Custo direto.

PROTOCOLO PARA HIGIENE BUCAL DE PACIENTES DEPENDENTES PARA AS ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA

RAFAELLA MENDES DE JESUS, CAROLINE FRANCISCA DE ASSIS COSTA, MARCO TÚLIO DE FREITAS RIBEIRO, RAQUEL CONCEIÇÃO FERREIRA

Casa de Saúde Santa Izabel, Universidade Federal de Minas Gerais

Qualidade de vida envolve nível nutricional satisfatório, bem estar físico e mental. Uma boa saúde bucal é fundamental, pois, quando comprometida pode impactar nesses domínios da qualidade de vida. O objetivo deste estudo foi pesquisar, avaliar e adaptar um protocolo de procedimento operacional padrão, com base em evidências científicas, para higiene bucal de pacientes dependentes para as atividades diárias de higiene bucal. Este estudo originou-se do projeto Reabilitação com prótese dentária na atenção interdisciplinar à saúde de idosos com seqüela de hanseníase: um trabalho integrado com a Terapia Ocupacional. Constatou-se com o projeto de reabilitação para autocuidados bucais de idosos com história de hanseníase, a necessidade de sistematização de procedimentos de higiene bucal nos hospitais da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG. Mediante pesquisa sistematizada em base de dados (PubMed, Scielo, Scopus e Web of Science) de protocolos implementados em outros locais, e elaborados com base em evidências científicas, foram selecionados três artigos que descreveram orientações para a higiene bucal de idosos dependentes. A partir da leitura desses artigos, constatou-se que protocolos de procedimentos operacionais padrão desenvolvidos para idosos, aplicam-se a pacientes das demais faixas etárias. Os protocolos apresentados nesses artigos foram submetidos a tradução, adaptação cultural e retrotradução, e ao final foram consultados os autores originais, de modo a conferir a correspondência das traduções. Após as análises das versões traduzidas, foi proposto um protocolo de procedimento operacional padrão que será submetido à consulta pública por meio do site da FHEMIG, e após as adequações sugeridas, será implementado como procedimento operacional padrão de higiene bucal em pacientes dependentes para autocuidados bucais, nos hospitais da FHEMIG. Apoio: FAPEMIG.

Palavras-chave: Protocolo de higiene padrão, higiene bucal, pacientes dependentes, saúde oral.

QUALIDADE DE VIDA DE EX-HANSENIANOS MORADORES DA CASA DE SAÚDE SANTA FÉ

CHRISTIANE MEIMBERG BAGETTI, TUFI NEDER MEYER

Casa de Saúde Santa Fé - FHEMIG, Universidade do Vale do Rio Verde - UNINCOR

Introdução: A hanseníase é uma doença estigmatizante e que foi, no passado, motivo de internação compulsória, com segregação dos doentes da sociedade. Muitos destes pacientes permanecem, até o presente, asilados em antigos hospitais-colônia. Um deles, a Casa de Saúde Santa Fé, está localizado em Três Corações (MG). É fundamental avaliar a qualidade de vida dos ex-hansenianos, como forma de tentar melhorar os serviços de saúde, e outros, a eles prestados. Objetivo: Estudar a qualidade de vida de moradores da Casa de Saúde Santa Fé e comparar os resultados com outros na literatura. Método: Os sujeitos foram 28 moradores da instituição, ex-hansenianos, divididos igualmente por gênero, e que aceitaram participar deste trabalho. Estes assinaram um Termo de Consentimento Informado e responderam a um questionário padronizado, o Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL - 100). Os resultados foram tabulados e analisados, e comparados aos de outros trabalhos. Resultados: as principais fontes de insatisfação dos pacientes foram Dor e Desconforto, Sentimentos Negativos e Dependência de Medicação/Tratamentos. A maioria das respostas, entretanto, expressou predominantemente satisfação com a qualidade de vida. Os resultados foram favoráveis quando comparados aos de outras pesquisas semelhantes. Conclusão: foi bem sucedida a aplicação do questionário WHOQOL-100 à população estudada, e os resultados foram favoráveis.

Palavras-chave: Hanseníase, Qualidade de Vida, Perfil de Impacto da Doença.

RAQUITISMO HIPOFOSFATÊMICO FAMILIAR EM CRIANÇA DE 1 ANO – RELATO DE CASO

CRISTIANE NAHAS LARA CAMARGOS, GABRIELA FURQUIM WERNECK CAMPOS VALADÃO, JÉSSICA PESSOA DE ALMEIDA LIMA, LALLEINNY FRANTHIESCA DA COSTA ALVES, LUIZA TARANTO FELÍCIO DOS SANTOS FERNANDES, RAÍRA CÊSAR E CEZAR, VINÍCIUS RIBAS DE SOUZA PALMIERI ABUD, VITOR BARBOSA ABRANTES

Hospital Infantil João Paulo II - FHEMIG, Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: O raquitismo, distúrbio metabólico ósseo mais comum na infância, é decorrente da deficiência da mineralização do tecido osteoide, resultando em deformidade e prejuízo no crescimento linear de ossos longos. O presente artigo realizará uma discussão sobre a história clínica, investigação diagnóstica e conduta terapêutica, além de descrever a situação atual da paciente em estudo. Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso grave de paciente com raquitismo hipofosfatêmico, descrevendo sua evolução laboratorial e radiológica durante o acompanhamento, mostrando os benefícios da terapêutica, que pode ser realizada mesmo na ausência do diagnóstico molecular. Relato de caso: Relato do perfil radiológico, metabólico e desenvolvimento neuropsicomotor de paciente com características clínico-laboratoriais de raquitismo hipofosfatêmico, atendida no Hospital Infantil João Paulo II por 10 meses. Chegou ao serviço com histórico de desnutrição proteico-calórica grave, quadro de hipotonia muscular generalizada, com regressão gradual do desenvolvimento neuropsicomotor. Após investigação inicial, apresentou perfil metabólico ósseo alterado. A análise constou da descrição da internação e avaliação da propedêutica complementar realizada. A terapêutica principal consistiu na administração de Fósforo (30 mg/kg/dia) e Calcitriol (inicial: 0,25 µg/kg/dia, final: 3 µg/dia). Observou-se melhora significativa do estado geral da criança, com exames laboratoriais em progresso. O tratamento propiciou benefícios clínicos, bioquímicos e radiológicos para a paciente. Considerações finais: O diagnóstico precoce e o tratamento eficaz podem modificar a evolução clínica dessa patologia e permitem o sucesso na condução e na prevenção de seqüelas incapacitantes da doença.

Palavras-chave: Raquitismo Hipofosfatêmico, Hipofosfatemia, Fraturas, Vitamina D.

RELAÇÕES SOCIAIS, FAMILIARES E ECONÔMICAS DE IDOSOS EM EX COLÔNIA DE HANSENIASE DO COMPLEXO DE REABILITAÇÃO E CUIDADO AO IDOSO FHEMIG

DENISE CÂNDIDA DE OLIVEIRA, SIMONE FIGUEIREDO DE MELO, CAROLINE FRANCISCA DE ASSIS COSTA, KARINA JUNQUEIRA BARBOSA, MARCO TÚLIO DE FREITAS RIBEIRO

PUC Minas, Casa de Saúde Santa Izabel, Universidade Federal de Minas Gerais

A história da hanseníase é marcada pela adoção de políticas coercitivas como tentativa de controle da doença. No Brasil, o Departamento de Nacional de Saúde Pública (DNSP) adotou em 1920 a política de isolamento compulsório de hansenianos em hospitais colônias, como estratégia para controle da hanseníase. O objetivo deste estudo foi analisar a relação entre condição econômica e sociofamiliar de idosos, isolados compulsoriamente em uma ex-colônia de hanseníase. Estudo transversal analítico de dados secundários da avaliação social de idosos com história de hanseníase, mediante aplicação da escala de "Gijón". Os dados foram obtidos dos registros do Serviço Social de uma ex-colônia de hanseníase, da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. A amostra consistiu dos registros de 142 idosos de 60 anos ou mais, residentes em domicílios próprios, cadastrados para acompanhamento pelo Serviço Social no plano terapêutico da unidade. Foram avaliados os registros de 2015, que eram os mais recentes no momento da coleta de dados. Os resultados foram analisados descritivamente, e para exame de associação entre as variáveis dependentes e independentes foi utilizado o teste Qui quadrado. O estudo foi submetido aos comitês de ética em pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e da FHEMIG respectivamente, sendo aprovado mediante pareceres 1.785.247 e 1.913.834. Os resultados mostraram que 90,8% dos idosos apresentavam renda de dois ou mais salários mínimos, 71,5% viviam sós, 81,5% mantinham relações sociais com pessoas fora do domicílio e 80,3% mantinham contato com familiares. Não se observou associação estatisticamente significativa entre condição econômica, social e familiar, entretanto, os dados sugerem que a boa situação sociofamiliar detectada pode estar relacionada a uma maior renda desses idosos.

Palavra-chave: Idoso, Hanseníase, Situação socioeconômica, Relações familiares.

RELATO DE CASO: INTERVENÇÃO CORONARIANA PERCUTÂNEA EM TRONCO DE CORONÁRIA ESQUERDA

BÁRBARA SOUSA REIS PEREIRA, BRUNO SOL MIRANDA, LUDIMILA QUEIROZ MAFFIA, MARIA RAQUEL ANDRADE BARROS, MATHEUS LAURENTE ALVARENGA, MAYARA SOL MIRANDA, MELINA CANÇADO ARAÚJO FARIA, TALITA ALVARENGA PETRINI CARVALHO, VÍVIAN FIGUEIREDO CAMILO, HENRIQUE AUGUSTO BECHO DE CAMPOS

Faculdade de Medicina de Barbacena, Faculdade de Medicina de Valença, Universidade Federal de Viçosa, Hospital Ibiapaba CEBAMS

Introdução: A artéria coronária esquerda é responsável por aproximadamente 75% da irrigação do ventrículo esquerdo. A obstrução de sua porção mais proximal, o Tronco da Coronária Esquerda (TCE), era considerada como indicação absoluta para Cirurgia de Revascularização Miocárdica (CRM), entretanto, publicações recentes revelam bons resultados com Intervenção Coronariana Percutânea (ICP) e implante de endopróteses coronarianas (stents), reduzindo-se morbimortalidade e tempo de permanência hospitalar. **Objetivo:** Avaliar a factibilidade do tratamento da angioplastia em paciente vítima de infarto de parede anterior devido a obstrução suboclusiva do TCE e comparar o resultado com um braço do recente estudo SYNTAX que acompanhou por 5 anos os seguimentos de pacientes com lesão de TCE submetidos a CRM ou ICP, revelando que em certos casos não houve diferença significativa entre os resultados, colocando ambas as estratégias como estratégias plausíveis. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 70 anos, apresentou dor forte no peito, de duas horas de evolução, com irradiação para membro superior esquerdo, acompanhada por sudorese profusa, astenia e dispnéia. Foi socorrido pelo SAMU, que iniciou o protocolo clínico para infarto agudo do miocárdio e transferiu o paciente para o Hospital Ibiapaba de Barbacena, local onde foi novamente avaliado e encaminhado para o setor de Hemodinâmica. Foi submetido a ICP com implante de stent no TCE com sucesso. Atualmente o paciente está há dois anos sem novos eventos cardíacos. **Conclusão:** No caso relatado foi evidenciado que a ICP é uma boa alternativa em alguns casos de lesão de TCE, principalmente nos casos de obstrução ostial e corpo, lesão isolada e em casos de emergência. As novas evidências dos estudos e metanálises nortearam as últimas Diretrizes Europeias de Cardiologia que incluíram a ICP como indicação classe I para casos mais simples e classe IIa para casos de média complexidade.

Palavras-chave: Intervenção Coronariana Percutânea, Tronco da Coronária Esquerda, Infarto Agudo do Miocárdio, Estudo SYNTAX.

RESULTADOS PARCIAIS DA AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS APLICADO EM HOSPITAIS DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

MÁRIO BORGES ROSA, MARCELO MILITÃO ABRANTES, BÁRBARA RIBEIRO MARTINS, DÉBORA EXELRUD, ISABELLA MANETTA DE MORAIS, FLÁVIO SOUZA LIMA, HESSEM MIRANDA NEIVA, LUÍLA OLIVEIRA VASCONCELOS

Instituto para Práticas Seguras no Uso dos Medicamentos (ISMP Brasil), Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

Introdução: Este trabalho é um desdobramento da pesquisa original da adaptação do ISMP Medication Safety Self Assessment for Hospitals, que utilizou como instrumento um questionário registrado pelo Institute for Safe Medication Practices-ISMP Canadá. O questionário é uma ferramenta importante para o diagnóstico situacional dos riscos associados ao uso de medicamentos nos hospitais e para elaboração de ações de melhoria. **Objetivo:** Aplicar o questionário nos hospitais da FHEMIG. **Metodologia:** Após a conclusão da pesquisa original, foi concedida à Fundação a aplicação da pesquisa em 9 unidades assistenciais após aprovação pelo Comitê de Ética da FHEMIG, sob o parecer CAAE 578366.3.0000.5119. **Critério de inclusão:** hospitais gerais e de especialidades. **Critério de exclusão:** hospitais de saúde mental e casa de saúde, bem como a recusa a participar da pesquisa; totalizando assim 10 hospitais. O questionário foi preenchido por representantes da equipe multidisciplinar e direção dos hospitais e, posteriormente, foi realizada análise descritiva através de porcentagens, médias e frequências. **Resultados:** O questionário é composto por 270 itens, com pontuação máxima 1826 pontos, que representam práticas ou medidas concretas destinadas a prevenir os erros na assistência medicamentosa, e está estruturado em 10 sessões correspondentes a cada um dos elementos chave que mais interferem na segurança do sistema de utilização de medicamentos. A pontuação média da Fundação foi 655,4 pontos, que corresponde a 36% da pontuação máxima dos Elementos Chave. Os processos que necessitam de maior intervenção na Fundação estão relacionados à padronização de medicamentos e cultura justa. **Conclusão:** A aplicação do questionário permitiu a realização de um diagnóstico dos processos relacionados ao uso seguro de medicamentos e os resultados apontam para uma necessidade de fomentar cultura de segurança e melhorias dos processos relacionados à segurança medicamentosa.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Sistemas de Medicação no Hospital, Gestão em Saúde.

REUNIÃO FAMILIAR: UMA FORMA DE ACOPLHIMENTO NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA

ISABELA RODRIGUES COSTA, SHIRLEY LEONTINA COSTA BRAZ

Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo - FHEMIG/HRBJA

Introdução: O Centro de Terapia Intensiva (CTI) consiste em uma área crítica do hospital onde são admitidos pacientes que, por qualquer descompensação clínica ou por terem realizado procedimentos cirúrgicos complexos, necessitam de uma assistência segura 24 horas por dia. O familiar do paciente é inserido neste contexto altamente delicado; gerando incertezas, medo, angústia e apreensão. Por isso, é imprescindível acolher a família neste momento, sendo parte fundamental no processo de humanização da assistência assim como trazer o familiar para participar do tratamento do enfermo. **Objetivo:** Relatar a implantação de reuniões semanais com familiares de pacientes internados no CTI do Hospital Regional de Barbacena Dr. José Américo/ FHEMIG. **Relato De Caso:** Com o intuito de melhorar a satisfação dos familiares dos pacientes internados no CTI, foi criado um projeto pelo gerente juntamente com a coordenadora e estagiária de enfermagem do setor as reuniões com os familiares. As mesmas ocorrem semanalmente e é realizada pela Estagiária de Enfermagem juntamente com uma Psicóloga ou Assistente Social da instituição. Nestas reuniões, é exibido um vídeo explanando sobre a Instituição, o funcionamento do CTI, os equipamentos utilizados, a equipe que atua no setor, como ocorre as visitas e orientações aos familiares, onde os mesmos expõem suas dúvidas e sugestões e isso os ajudam a enfrentar as situações no decorrer da permanência do paciente no CTI. As reuniões são registradas em um livro, onde cada familiar assina o seu nome para comprovar sua participação. **Conclusão:** É necessário refletir sobre princípios e valores como o amparo e a ética no vínculo entre a equipe, a família e o próprio paciente, apoiando e aceitando os limites de cada situação e de cada um. O uso de reuniões como instrumento e suporte para o acolhimento dos familiares de pacientes internados no CTI é uma prática assistencial humanizada que auxiliá-los no enfrentamento da hospitalização de um ente querido.

Palavras-chave: Humanização, Centro de Terapia Intensiva, Enfermagem, Assistência.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO METODOLOGIA PARA FAVORECER O APRENDIZADO DAS EQUIPES DE SAÚDE: REVISÃO DA LITERATURA

TARCIA REGINA COURA DUTRA

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

Introdução: A simulação realística é uma metodologia de treinamento prático, apoiada por tecnologias de baixa, média e alta complexidade e estudos de validação da sua eficácia. A simulação realística visa instrumentalizar os profissionais, gerando aporte para o trabalho em equipe e afinamento de performances. Pode-se usar manequins simples até mais complexos e acrescentar ferramentas didáticas tais como jogos, vídeos interativos e atores. **Objetivo:** Apresentar a simulação realística como metodologia ativa para a capacitação permanente das equipes de saúde. **Metodologia:** Busca na literatura de produções demarcando os resultados da simulação realística para o aprendizado das equipes de saúde na base de dados Pubmed. Pesquisados artigos publicados entre 2015-2017, usando os descritores realistic simulation, the role realistic simulation, validity simulation. Encontradas 41 publicações no idioma inglês e uma em português/inglês. Realizada a leitura dos resumos e selecionados 12 artigos para aprofundar nos conteúdos. A esses foram associados outros artigos enriquecer o texto. **Resultados:** Os resultados encontrados confirmam a simulação realística como processo dinâmico e seguro de aprendizado. Cada modelo terá vantagens e desvantagens. As simulações capacitam as equipes de saúde para, em situações de emergências, manejar a crise, proporcionando aprendizado reflexivo, mais seguro e levando ao melhor desempenho profissional. Incrementa habilidades cognitivas, comunicacionais, de liderança, de feedback, de avaliação, bem como reflexão bioética nos cuidados, inclusive, os paliativos. **Conclusões:** A simulação realística é um caminho sem volta. Os treinos favorecem o trabalho em equipes, asseguram a qualidade da assistência, viabilizam consensos, contiguidade do cuidado e promove a segurança dos pacientes. As universidades e serviços de saúde públicos e privados devem investir, sós ou em conjunto, para baixar os custos das simulações e tornar as equipes cada vez mais competentes.

Palavra-chave: Treinamento por Simulação, Equipes de Saúde, Segurança do Paciente, Comunicação em Saúde.

“SOMOS FEITAS DE HISTÓRIAS”: PRODUÇÃO DE NARRATIVAS COM TRAVESTIS USUÁRIAS DE UM SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE REFERÊNCIA PARA DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS

ANDREIA RESENDE DOS REIS

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, FHEMIG

"Esta tese objetivou analisar as narrativas das travestis como enunciadoras legítimas de suas experiências que, no interior da norma de gênero heterossexual sofrem efeitos no modo como se organiza a atenção à saúde a elas direcionada. O campo inicial da pesquisa foi um serviço público referência estadual para doenças infectocontagiosas com irradiações para outros espaços cotidianos. Para tanto, realizei 21 entrevistas narrativas. Amparei-me na emergência dos estudos de gênero e em sua influência na constituição das identidades travestis para o tratamento analítico do material. Recorri às contribuições teóricas para problematizar como esse campo de saber é polarizado, tanto por dimensões regulatórias de gênero, tendo a heteronormatividade como padrão, quanto por dimensões de marcações discursivas e de disputas políticas. Realizei um breve panorama sobre trabalhos científicos, com enfoque em travestilidades e saúde e discuti alguns documentos governamentais que tratam de garantias de direitos das pessoas travestis. Foi possível concluir que os espaços pelos quais circulam as travestis indicaram possibilidades de experiências pouco conhecidas. Por serem pouco conhecidos, esses espaços muitas vezes as posicionam no campo da exclusão, fomentando a produção e a manutenção de desigualdades de gênero, que recaem sobre preconceito e discriminação. Por outro lado, as travestis apontaram para a produção de subjetividades, ao tratarem de temas sobre marginalidade, discriminação, preconceito, medo, sofrimento, privação de direitos, hiv, afetos, amores, famílias, dentre outras experiências. Ao ouvi-las, conclui-se também que o campo da atenção à saúde, ainda é permeado por preconceito e discriminação, o que ocasiona a formação de uma barreira que impede que não seja fornecido um atendimento de qualidade e respeitoso, diminuindo o acesso dessa população aos serviços de saúde e/ou a sua adesão a algum tipo de tratamento.

Palavras-chave: Travestilidades, Saúde, Gênero, Narrativas.

TAXA DE ERRO DE DISPENSAÇÃO DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO ESPECIALIZADO EM URGÊNCIA E TRAUMA

SÍLVIA TEODORO DE OLIVEIRA, PALOMA DE OLIVEIRA FARIAS, ANA CAROLINA FABRINI MAGALHÃES, BÁRBARA MARINHO DRUMMOND, LÍVIA BONFIM RODRIGUES, PRISCILA GOMES DOS REIS, LUCINÉIA DE OLIVEIRA SOUZA, LUCINÉIA RODRIGUES DE OLIVEIRA, VALÉRIA FURTADO DE MIRANDA.

Hospital João XXIII - FHEMIG

Introdução: Os eventos relacionados ao medicamento são falhas evitáveis de natureza multicausal e multiprofissional que podem ocorrer em todas as fases do processo de medicalização. A ocorrência desses eventos tem forte impacto no Sistema Único de Saúde, por acarretar o aumento da morbimortalidade e nos custos assistenciais. Objetivos: monitorar a ocorrência de erros de dispensação de medicamentos em hospital especializado em urgência e trauma. Metodologia: a taxa de erros de dispensação foi calculada conforme adaptação do Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos do Ministério da Saúde à realidade local. Foram rastreados os erros de quantidade, forma farmacêutica, concentração e horário. Os dados, coletados mensalmente, representam pelo menos 30% dos medicamentos dispensados e foram consolidados para obtenção das taxas anuais de 2015 e 2016. O teto da meta do indicador estabelecido pelo Acordo de Resultados é de 3%. Resultados: foram submetidos a checagem 25.000 medicamentos dispensados pelo sistema de dose individualizada dos quais 3,31% e 0,28% apresentaram erros potenciais nos anos de 2015 e 2016, respectivamente. Os erros mais frequentes foram quantidade errada e horário errado. Nos 24 meses de monitoramento, o teto da meta foi ultrapassado 5 vezes em 2016 e 2 vezes em 2015. Cumulativamente, os erros de quantidade representam 70,00% de todos os eventos observados. Conclusões: cerca de 95% dos erros de dispensação podem ser eliminados, ao se prevenir os erros de quantidade e os erros de horário. Embora os eventos identificados possam ser considerados “quase erros”, uma vez que foram interceptados e corrigidos antes da dispensação dos medicamentos, a investigação periódica desses eventos contribui para o melhor entendimento da magnitude e fatores envolvidos, bem como para definição de melhores práticas e tecnologias a serem incorporadas na assistência farmacêutica.

Palavras-chave: Erro de medicação, Segurança do paciente, Farmacoepidemiologia.

TAXAS DE ERRO DE PRESCRIÇÃO DE UM HOSPITAL PÚBLICO ESPECIALIZADO EM URGÊNCIA E TRAUMA

PALOMA DE OLIVEIRA FARIAS, SÍLVIA TEODORO DE OLIVEIRA, ANA CAROLINA FABRINI MAGALHÃES, BÁRBARA MARINHO DRUMMOND, LÍVIA BONFIM RODRIGUES, VALERIA FURTADO DE MIRANDA

Hospital João XXIII - FHEMIG

Introdução: os erros de medicação são eventos evitáveis e passíveis de prevenção. A adoção de metas para reduzir a ocorrência desses erros pode contribuir para melhor compreender a ocorrência desses fenômenos, bem como apoiar a definição de estratégias para preveni-los; Objetivos: identificar a prevalência de erros de prescrição, bem como verificar os tipos de erros mais frequentes em Hospital especializado em Urgência e Trauma. Métodos: estudo transversal, descritivo e quantitativo. Os elementos de interesse foram coletados em banco de dados do serviço de Farmácia. Os Erros de Prescrição foram avaliados em relação à nomenclatura do medicamento em desacordo com a Denominação Comum Brasileira ou Internacional, uso de abreviaturas, omissão da dose, omissão da via de administração, omissão da frequência, omissão do diluente, omissão do volume de diluição, omissão da forma farmacêutica e omissão da velocidade de infusão. Resultados: Em 2015, foram analisadas tecnicamente 1.897 prescrições contendo 12.868 itens prescritos, dos quais 582 apresentaram algum tipo de erro, o que significa dizer que ocorreu um erro de prescrição a cada 22,1 medicamentos prescritos. Já em 2016, 3.246 prescrições foram analisadas, contendo 11.459 itens prescritos, numa relação de um erro de prescrição a cada 38,45 medicamentos prescritos. Em termos globais, a taxa de erro de prescrição em 2015 foi de 4,52 %, enquanto em 2016 foi de 2,60 %. Conclusões: a análise técnica da prescrição médica é uma prática que podem minimizar erros de prescrição, contribuindo para a promoção da segurança do paciente e da qualidade dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Erro de medicação, Segurança do paciente, Farmacoepidemiologia.

TRABALHO EM EQUIPE: REFLEXÕES DOS GESTORES DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

KARLA RONA DA SILVA, REGINA MICHELE QUADRA LUIZ, DENISE SILVA DE MELLO, RAFAEL MENDONÇA RIBEIRO, SARA MOURA MARTINS, SHIRLEI MOREIRA DA COSTA FARIA, MARINA LANARI FERNANDES, LEYLA GABRIELA VERNER AMARAL BRANDÃO, CAROLINA DA SILVA CARAM, MARIA JOSÉ MENEZES BRITO

Universidade Federal de Minas Gerais, Hospital João XXIII-FHEMIG, Hospital Infantil João Paulo II-FHEMIG, Hospital Julia Kubitschek-FHEMIG, Hospital Alberto Cavalcanti-FHEMIG

Introdução: Trabalhar em equipe significa unir esforços de forma coletiva com o objetivo de conseguir atingir metas e/ou resolver problemas em uma organização. Nos serviços de saúde o trabalho em equipe pode ser consolidado com auxílio de protocolos e rotinas de trabalho bem definidos com o objetivo organizar o processo de trabalho e estabelecer prioridades. Objetivo: compreender o significado do Trabalho em Equipe para gestores de saúde lotados em unidades de urgência e emergência. Método: estudo descritivo, com abordagem qualitativa em que se realizaram entrevistas gravadas com 13 gestores lotados no setor de pronto-socorro de 4 hospitais da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, situados na cidade de Belo Horizonte que prestam assistência de urgência e emergência a população. Para a análise dos dados a técnica de análise de conteúdo pelo referencial de Bardin foi utilizada. Resultados: Da análise emergiram três categorias: (a) Sem Trabalho em Equipe não há como realizar as atividades; (b) Treinamento como ferramenta para construção e aprimoramento do Trabalho em Equipe e (c) Motivação: o diferencial está nas pessoas. Conclusões: O Trabalho em Equipe oportuniza transformações na mentalidade e nos métodos laborativos, ocupando um grande e significativo espaço na construção de mecanismos em prol do sucesso organizacional. Para que as transformações necessárias aconteçam é preciso contar com seres humanos comprometidos, interessados no trabalho e que a organização de saúde invista em treinamento, desenvolvimento de habilidades e educação permanente e/ou continuada, de forma a estimular a participação, a inovação e a criatividade.

Palavra-chave: Gestor de saúde, Administração de Recursos Humanos em Saúde, Processos Grupais.

USO DA COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA EM UMA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS

MANUELA ESTRELA BAGGIO, CRISTIANAVILETE BARBOSA, GRAZYELLE FERREIRA DE SOUZA, ANA CAROLINA AMARAL DE CASTRO HADAD, IZABELA FIGUEIREDO DE SOUZA HONORATO, DANIELA CARREIRO DE MELLO

Hospital João XXIII - FHEMIG

Objetivo: Descrever a experiência do uso da compressa de gaze algodoadada no paciente queimado. Método: Relato de experiência de enfermeiras da Unidade de Tratamento de Queimados do Hospital João XXIII, em Belo Horizonte-MG. Analisou-se o custo e a efetividade da compressa de gaze algodoadada (CGA) em relação à compressa de gaze hidrófila (CGH) usadas como curativo secundário em lesões. Diante da rotina de implantação da CGA observou-se a necessidade de acompanhar a troca do curativo dos pacientes, no período de janeiro a março de 2017, totalizando 30 pacientes internados. Foi analisado o comportamento do exsudato com o uso da CGA comparando com a CGH e o custo de ambas. Em relação ao quantitativo diário de compressas consumidas no setor, estipulou-se a média da quantidade e do tamanho das compressas usadas em cada segmento corporal do adulto queimado. Posteriormente, o setor de gerenciamento de custos do hospital disponibilizou o valor unitário das gazes, tornando possível realizar o cálculo diário do custo da CGA e da CGH. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais com o CAAE: 86475118.0.0000.5119. Resultados: A CGA quando utilizada na fase aguda da queimadura e de pós-desbridamento apresentou boa absorção do exsudato. Já na fase pós-enxertia, a CGA absorveu o ácido graxo essencial, cobertura primária utilizada na pós-enxertia. Por sua vez, a CGH não se apresentou tão eficaz na absorção do exsudato. No tocante às despesas hospitalares, a UTI de queimados apresentou um gasto diário total R\$ 1964,82 com as gazes, correspondendo a 36% das CGA e 64% da CGH. Conclusão: Este estudo foi importante por demonstrar que a implantação da CGA como curativo secundário viabilizou a redução da quantidade do material gasto para realização de curativo e consequente redução dos custos hospitalares. Conclui-se então que, a implantação da CGA permitiu o melhor custo efetividade aos pacientes e hospital.

Palavras-chave: Queimaduras, Curativos e Coberturas, Custos, Cuidados de Enfermagem.

VISITA GUIADA NO HOSPITAL JOÃO XXIII: METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO DO NÚCLEO DE ENSINO E PESQUISA.

TARCIA REGINA COURA DUTRA

Hospital João XXIII-FHEMIG

Introdução: O HJXXIII é um hospital de ensino com residências médicas e multiprofissionais. É um pronto socorro de referência no atendimento de urgência e emergência aos politraumatizados, aos queimados e às intoxicações graves. Por esse contexto, recebe inúmeras solicitações de visitas técnicas de alunos de faculdades e universidades de todos os períodos. Elas eram negadas pela falta de alguém com disponibilidade para recebê-los. Em 2017, foi implementado um projeto de "Visita Guiada" para acolhimento dessas demandas. Objetivo: Apresentar aos estudantes, brasileiros e estrangeiros, a realidade do hospital de pronto socorro. Metodologia: São visitas guiadas em setores do hospital vertical (interações: 8º, 7º, 6º, 5º, 4º, 2º), hospital horizontal (ambulatórios: 8 salas, unidade de pequenos ferimentos, toxicologia) e unidades de terapia intensiva (2º, 3º, 9º e térreo). Grupos de 6 a 8 alunos de cursos de nível superior das áreas da saúde (enfermagem, fisioterapia, medicina, psicologia, gestão de serviços de saúde), técnicos de enfermagem e voluntários de resgates em estradas. Seriam 3 visitas semanais, conforme calendário escolar. Mas, as demandas são variáveis incontroladas, havendo meses com visitas diárias. Resultados: Entre fevereiro de 2017 e maio de 2018, foram recebidas 741 pessoas no Núcleo de Ensino e Pesquisa. Conclusões: As visitas são elogiadas pessoalmente, por e-mail e WhatsApp. Proporcionam reflexões sobre a qualidade do ato cuidar em saúde, os códigos de ética de cada profissão, a hospitalização, referência, contrarreferência, intersetorialidade, humanização, rede e visão sistêmica da gestão hospitalar. Promove encontros com pacientes, familiares e profissionais com escuta ativa, forma lúdica e ética. Desmistificam fantasias sobre o hospital e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Disseminam conhecimentos sobre as consequências dos politraumas, acidentes e violência cotidiana. A visita guiada ajuda na escolha desse campo para trabalho ou não.

Palavras-chave: Hospital, Ética, Equipe de Saúde, Pesquisa, Cuidar.

VISITA MULTIDISCIPLINAR A PACIENTES EM LEITOS DE INTERNAÇÃO CLÍNICA DO HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II / FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS

LANIELE CRISTINA MUNIZ, ANÍSIA VALÉRIA CHAVES E SILVA

Hospital Infantil João Paulo II - FHEMIG, Escola de Saúde Pública de Minas Gerais - ESP/MG

Introdução: Esse estudo apresenta uma experiência da coordenação do cuidado na gestão clínica do Hospital Infantil João Paulo II / Fundação Hospitalar de Minas Gerais (HIIJPII / FHEMIG), que tem no Projeto da Visita Multidisciplinar uma estratégia que visa melhorias na qualidade da assistência na Unidade de Clínica Médica. Objetivo: Descrever a experiência da Visita Multidisciplinar a pacientes em leitos de internação clínica do HIIJPII, a partir de referenciais teóricos e empíricos. Relato do Caso: A experiência da visita multidisciplinar foi realizada a partir das etapas de implantação, ampliação e consolidação, no período de 19 meses, de maio de 2016 a dezembro de 2017. A partir do trabalho realizado, a autora reconhece que a Visita Multidisciplinar é uma estratégia de cuidado que deu certo, à medida que, os profissionais passaram a incorporar o sentido dessa estratégia ao seu trabalho e a adesão cresceu. Desta forma, o diferencial da Visita Multidisciplinar realizada na Unidade de Clínica Médica, é sua capacidade de otimizar os recursos assistenciais disponíveis na unidade hospitalar, assim como, de integração com a Rede de Assistência à Saúde (RAS). Conclusão: Nesse relato de experiência, observou-se que o processo de implementação da Visita Multidisciplinar é contínuo, onde se reconhece os avanços e vislumbra maior consolidação, com ganhos na comunicação para a integralidade do cuidado. A autora considera que essa experiência pode servir para nortear outras instituições hospitalares e ser referência para a construção de um trabalho multidisciplinar para pacientes internados.

Palavras-chave: Educação, Comunicação em saúde, Integralidade em saúde.

WEIGHT AND GROWTH OF HEAD CIRCUMFERENCE IN NEWBORNS HOSPITALIZED AT THE KANGAROO INTERMEDIARY CARE UNIT, WITH AND WITHOUT EXCLUSIVE BREASTFEEDING.

GLÁUCIA MARIA MOREIRA GALVÃO, REBECA PAGLIAMINUTA VIANA, LÍVIA DE LIMA BASTOS, ROBERTA MAIA DE CASTRO ROMANELLI, MARIA CÂNDIDA FERRAREZ BOUZADA.

Maternidade Odete Valadares - FHEMIG, Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH, Universidade Federal de Minas Gerais.

Background: The Kangaroo Method is based on individualize care of preterm/low birth weight newborn (LBW), family care, kangaroo position and breastfeeding. In this study, the weight and head circumference (HC) growths in LBW are compared in exclusive breastfeeding (EBF) and in use of infant formula (IF). Methods: Cross-sectional study, with 196 mother-LBW dyads, between April 2012 and May 2016, at the Odete Valadares Maternity Center. The data collection was carried out during hospitalization and discharge from the Kangaroo Unit (KU). The analysis has included average and median frequency, besides the T-Test or Mann-Whitney test for comparison. The study was approved by the Ethics Committee. Results: Maternal age ranged from 14 to 43 years, 179 (91.3%) performed prenatal and 112 (57.1%) were primigravidae. Gestational age ranged from 24 to 38 weeks (Average 32, SD: 2.26), average birth weight of 1535g (SD: 362) and average HC of 28.4 (SD: 2.35). At admission at the KU, average weight and corrected age showed no significant difference between LBW in EBF and in use of the IF (p=0.14 and 0.63, respectively). The average weight gain in newborns in use of the IF was higher for those in EBF (p=0.04). However, hospital discharge, the median weight, and average HC for children in EBF and in use of the IF showed no statistical difference (p=0.06 and p=0.18, respectively). Discussion/Conclusion: Although the IF provides greater weight gain while at the KU, weight and HC showed no significant difference between LBW groups at discharge.

Palavra-chave: Breast Feeding, Kangaroo-Mother Care Method, Infant, Low Birth Weight.