

ABORDAGEM TERAPÊUTICA NO PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA DE PARKINSON: RELATO DE CASO

Raquel Oliveira de Souza¹, Amanda Borges Teixeira¹, Ana Luiza Marins Franco¹, Leonardo Augusto de Carvalho Silva¹, Leticia Nunes Arantes Fuhr¹

1. Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Juiz de Fora – FAME/JF, da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC
E-mail: raqueeloliveira@hotmail.com

Introdução: A doença de Parkinson é a segunda doença neurodegenerativa mais comum. Causada por intensa diminuição do neurotransmissor dopamina e pela formação de aglomerados celulares de alfa-sinucleína, os corpos de Lewy, em uma área encefálica denominada substância negra. Esse processo acarreta em perda do controle motor que gera tremor de repouso, rigidez muscular e lentidão dos movimentos. Sua incidência é maior em homens, de 55 a 65 anos. De etiologia a esclarecer, estudos mostram relações com fatores ambientais e genéticos. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é analisar o impacto do tratamento multidisciplinar no paciente com Doença de Parkinson. **Métodos:** O paciente C.L.N.O foi acompanhado pelo período de 2016 a 2018, desde o início dos sintomas e diagnóstico até o presente momento na Unidade Básica de Saúde de Vila Esperança, Juiz de Fora - MG. O caso foi submetido a exames laboratoriais e de imagem e tratado de maneira interdisciplinar. **Relato de caso:** C.L.N.O, 59 anos, residente na cidade de Juiz de Fora, professor. O paciente procurou atendimento médico e relatou dificuldade para escrever no quadro negro durante suas atividades profissionais por perda de força e coordenação motora. Encaminhado ao especialista. O quadro evoluiu com diminuição da amplitude e velocidade dos movimentos mastigatórios, depressão e tremores na mão direita durante repouso. Foi realizado eletroneuromiografia e tomografia computadorizada de crânio que apresentaram resultados normais, de maneira que excluiu diagnósticos diferenciais. O tratamento atual é Pramipexol 1,5 mg 8/8 horas (iniciou com 0,375 mg e aumentou progressivamente), Prolopa 6/6 horas e Biperideno 2 mg 12/12 horas auxiliado por Fisioterapia, Terapia Cognitiva Comportamental e Fonoaudiologia. O paciente respondeu ao tratamento de forma satisfatória. Observou-se melhora do quadro motor após início da fisioterapia, principalmente no que se refere ao equilíbrio e a postura. **Conclusão:** Concluímos que os serviços de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia comportamental são de extrema importância, atrelados ao tratamento medicamentoso na Doença de Parkinson.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Tremores. Disfagia no Parkinson.

ADESÃO AO TRATAMENTO DE PACIENTES HIV POSITIVO NO SAE-JF

Ana Carolina Mamede Almeida¹, Athos Martins Corrêa¹, Laís da Silva Bogado¹, Laiz Helena de Pádua¹, Laura Rodrigues Maranhã¹, Maria Carolina Moura Nunes Bittencourt¹, Guilherme Côrtes Fernandes^{2,3}, Guillermo Patricio Ortega Jácome³

1. Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Juiz de Fora – FAME/JF, da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC

2. Médico infectologista do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora

3. Professor do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Juiz de Fora – FAME/JF, da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC

E-mail: carolinamnbitencourt@hotmail.com

Introdução: A adesão é um processo dinâmico e modificável, portanto compreender os fatores ligados à adesão é fundamental para melhorar as políticas e as práticas de saúde na terapia do paciente com HIV. **Objetivos:** Avaliar a adesão ao tratamento dos pacientes com HIV em Juiz de Fora, a frequência nas consultas, a retirada de medicamentos e identificar as características dos pacientes que não aderem. **Métodos:** Estudo retrospectivo com revisão de prontuários de Janeiro de 2012 a Dezembro de 2015. Foram coletados dados dos prontuários e do SICLOM, programa responsável pela distribuição dos medicamentos para portadores de HIV. **Crerios de inclusão:** diagnóstico de HIV registrado, maiores de 17 anos e acompanhamento nesta instituição por pelo menos um ano. Excluímos presidiários, pessoas com dificuldade cognitiva e gestantes. O risco foi mínimo para os pacientes e houve dispensa do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Os dados foram mantidos em sigilo garantindo de acordo com a Resolução CNS 466/12 que regulamenta a pesquisa com seres humanos no Brasil. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora – MG, sob o número do parecer 1.489.312. **Resultados:** Foram obtidas informações de 481 prontuários, sendo 62,2% do sexo masculino. A maioria tinha emprego fixo (59,7%) e era solteiro (65,7%), a idade prevalente foi de 35 a 60 anos (55,9%). Estratificamos a adesão em quatro critérios: número de consultas, intervalo entre as consultas, taxa média de linfócitos TCD4 e retirada de medicações. Definimos três adesões: Alta Adesão, Adesão Intermediária e Baixa Adesão. **Conclusão:** A frequência nas consultas foi menor nos homens, nos idosos e em pessoas que não retiraram medicamentos. Em relação às retiradas de medicamentos houve melhor adesão nos maiores de 35 anos, nos pacientes que usavam de um a três comprimidos diariamente e nos estudantes.

Palavras chave: Hiv. Adesão. Aids. SAE-JF.

ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM JUIZ DE FORA – MG

Aline Mirahy Bonfim¹, Ana Paula de Carvalho Santos¹, Caio de Oliveira Aarestrup¹, Daniela Mundim Lopes¹, Humberto Batista Ferreira¹, Laís Avelar Teixeira¹, Leonardo Augusto de Carvalho¹, Martinho Alves Ferreira Filho¹.

1. Alunos da Faculdade de Medicina de Juiz de Fora – UNIPAC/JF

e-mail: leonardoacsilva@gmail.com

Introdução: Tendo em vista a alta prevalência relatada em pesquisas científicas sobre Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no Brasil e no mundo, o tema se mostra de grande relevância no contexto de saúde pública. **Objetivos:** Identificar o nível de adesão ao tratamento da HAS dos pacientes das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana e rural de Juiz de Fora – MG. **Metodologia:** O levantamento de dados foi feito no período de janeiro de 2017 a janeiro de 2018. Foi realizado um estudo observacional com delineamento transversal, no qual, pesquisamos a adesão ou não ao tratamento, o controle dos níveis pressóricos e possível diferença entre zona rural e urbana. Como instrumento de pesquisa, foi utilizado o questionário validado Brief Medication Questionnaire para análise da adesão. A definição de HAS foi condicionada pela PA $\geq 140 \times 90$ mmHg aferida através do esfigmomanômetro de mercúrio. Essa pesquisa foi considerada com risco mínimo para a comunidade e grupo específico de doentes. Os dados foram armazenados no programa Access 2013, Microsoft Corporation@USA. Para análise estatística foi utilizado o programa SPSS 21.0, IBM@SPSS Statistic. Os dados foram coletados sob garantia de sigilo, assegurando a privacidade dos pacientes. **Resultados:** Foram entrevistados 568 pacientes, estratificados em zona rural e urbana, constituídos de 61,8% de mulheres. A média de idade foi de 61,5 anos em ambas as zonas. Houve predomínio de provável baixa aderência e baixa aderência ao tratamento na zona urbana com 69,2% e zona rural com 72,3%. **Conclusão:** Concluiu-se que as duas regiões estudadas apresentam níveis insatisfatórios de adesão ao tratamento. Nota-se a necessidade de maior atenção na saúde básica, por parte de profissionais da saúde, que devem atuar de forma conjunta aos pacientes para obter melhor adesão, melhor controle e diminuição dos desfechos desfavoráveis da HAS.

Palavras chave: Hipertensão. Adesão ao tratamento. Zona urbana. Zona rural.