

TEMAS LIVRES

001 - A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO GERONTOLÓGICA AO LONGO DA VIDA, DESDE A INFÂNCIA, PARA O PROCESSO DO ENVELHECIMENTO

Oliveira DF, Borja L, Avelar MGF

Hospital João XXIII

A importância da educação gerontológica ao longo da vida, desde a infância, para o processo do envelhecimento é fundamental para as famílias e para a sociedade. Esse tema visa melhores condições de vida para os idosos de modo geral e para as pessoas que estão envelhecendo a cada dia. Com o aumento da população idosa, o Brasil está enfrentando vários desafios econômicos, políticos, sociais, e de saúde. A educação nas escolas e nos principais meios de comunicação sobre o processo do envelhecimento possibilitará prevenir doenças, evitar preconceitos e proporcionará às famílias e à sociedade um aprendizado focado no respeito aos idosos. Foram feitas pesquisas bibliográficas que demonstram a educação desde a infância como imprescindível para mudanças de atitudes diante do envelhecimento. Através destas pesquisas pode-se perceber que já existem trabalhos referentes às políticas relacionadas à educação e ao bem estar do idoso. O estudo do envelhecimento aborda as questões em sala de aula e a importância de uma conversa entre a gerontologia e a pedagogia (BOTH,2006) como formadoras de uma sociedade mais preparada para a velhice. Esse aprendizado é importante porque as crianças, adolescentes, jovens adultos e idosos perceberão que envelhece a cada dia e que uma criança hoje será um idoso amanhã. O envelhecimento vem com fragilidades e perdas próprias dessa fase e a educação desde a infância visa uma sociedade preparada para que possa desenvolver em si mesmo o potencial de aprender, fazer ajustes e lutar pelo seu direito à autonomia e otimismo em relação ao envelhecimento.

E-mail do autor: dioferraz@gmail.com.

002 - A INTERDISCIPLINARIDADE E SEUS DESAFIOS PARA OS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE: EDUCAÇÃO E QUALIDADE

Ribeiro NG, Manzo BF, Souza ENB, Silva GAV, Lomasso G, Guimarães JNB, Bié LO, Jorge MFU, Souza MOV, Cassaro VL

Hospital Alberto Cavalcanti

Objetivo: Discutir os desafios enfrentados pelos profissionais da área da saúde, na prática da interdisciplinaridade. **Metodologia:** Revisão bibliográfica integrativa, de abordagem exploratória. Corte temporal se deu nos últimos cinco anos. Idioma utilizado foi o português. As fontes de pesquisa foram os artigos indexados, na (www.bvs.br) Lilacs, Medline e Bdenf. **Descritores:** Comunicação e enfermagem, comunicação interdisciplinar, equipe interdisciplinar de saúde, pesquisa interdisciplinar e relação interdisciplinar. A busca resultou em 17 artigos que contemplava o problema de pesquisa, sendo 02 na MEDLINE, 07 na BDEF, 08 na base de dados LILACS. Foram utilizados como critérios de exclusão, estudos que não contemplavam o objetivo em questão. **Resultados:** Os resultados encontrados foram: A relação de diálogo e interação entre as diversas equipes de saúde. A fragmentação do conhecimento e a hiper-especialização dos profissionais. A busca por novos conhecimentos. As constantes mudanças de postura e atitudes dos profissionais. O respeito à individualidade do outro. A autonomia do médico e sua preponderância sobre os demais profissionais. Obstáculos de ordem psico-social. Inexperiência. **Discussão:** Durante a construção desse trabalho, gerou um refletir sobre a interdisciplinaridade e para tal foram pontuados alguns requisitos na perspectiva de uma melhor interação interdisciplinar. Foi possível constatar que a interdisciplinaridade é necessária em várias linhas de produção, nas relações interpessoais e até mesmo no contexto familiar. Não é uma prática fácil, vários obstáculos podem existir, porém, com o empenho de cada membro da equipe, tais obstáculos podem ser superados. É uma prática atual vivenciada em várias situações na vida do ser humano. Considerando sua importância e sua ampla complexidade, espera-se que o profissional construa uma assistência pautada no enfrentamento dos problemas cotidianos que devem ser enfrentados em equipe. Dentro dessa perspectiva, sugere-se que os profissionais da área de saúde, busquem qualificação de caráter interdisciplinar que inclui conhecimento sobre os vários aspectos de atenção à saúde.

003 - ACIDENTE ELAPÍDICO: RELATO DE CASO

Magalhães SLS, Cardoso CS, Campolina D, Lopes LB, Dias LA, Salomão LCB, Machado MML

Hospital João XXIII

Objetivo: Evidenciar a importância do reconhecimento de sintomas e do diagnóstico clínico do acidente elapídico, proporcionando ao paciente tratamento precoce e eficaz. **Relato de Caso:** E.B., 28 anos, trabalhador rural de Esmeraldas, grande BH, vítima de acidente ofídico dia 08/03/2011, às 09:30 horas, quando roçava às margens de um lago, sem equipamento de proteção individual (EPI). A serpente não foi capturada, mas, paciente informou aos socorristas, que ela possuía listras vermelhas e pretas: lesão em 1/3 inferior posterior, perna E. Dor intensa no local da picada e parestesias. Levado ao hospital próximo, chegou 40 min após o acidente, mantendo queixas anteriores, além de espasmos musculares. Evoluiu com dificuldade respiratória. Feito contato com o CIATBH. Médico assistente orientado a transferir imediatamente o paciente para o Hospital João XXIII, pois não havia soro antielapídico (SAE) naquele serviço. Também foram repassados possíveis complicações, como insuficiência respiratória aguda (IRpA), e necessidade de intubação orotraqueal (IOT) e Ventilação mecânica (VM). Antes da transferência, como previsto, o paciente piorou quadro respiratório, sendo prontamente sedado e intubado, para um transporte seguro. Deu entrada no H. João XXIII às 11:42, clinicamente estável (PA=130x90), intubado, pulmões limpos, saturação de O₂=99%. Apresentava extensas manchas hipocrômicas em tronco e MMSS, sugestivas de dermatomicose. No local indicado pelo acompanhante, havia escoriações pequena e 2 prováveis pontos de inoculação, com 06 mm de distância entre eles. Colhidos exames laboratoriais, realizado ECG e Rx de tórax, potencializada a sedação: VM e providenciada: soroterapia específica. Foram infundidas 10 ampolas de SAE, em 20 min, sem premedicação, como é usual no serviço; medicamentos para uma eventual reação anafilática disponíveis. Soroterapia sem intercorrências. Exames laboratoriais sem alterações (hemograma, coagulograma, função renal, gasometria, glicemia); ECG e Rx de tórax=ndn. Paciente estável; redução gradual de sedação. Às 18:30 suspensa a sedação. Extubado com sucesso às 22:45. Queixas de artralgia. Observação por 72 horas e alta hospitalar. **Discussão:** O veneno da *Micrurus* (coral verdadeira) pode causar sintomas neurotóxicos, como parestesias e paralisia muscular, e se o diafragma for acometido, a insuficiência respiratória pode ocasionar o óbito do paciente. O suporte de vida e o SAE são essenciais à sobrevida. O diagnóstico é o passo inicial.

E-mail do autor: solangelsm@gmail.com

004 - ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO HIV/AIDS : ASPECTO DE INTERESSE DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Silva DI, Caldeira AP

Hospital Eduardo de Menezes

O Ministério da Saúde em 2004 oficializou o conceito de Atenção Farmacêutica (AF) através da Resolução 338/2004, passando a ser implementado em programas de atenção de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão. Alguns fatores contribuem para diminuir os índices de adesão, tais como regime terapêutico complexo, dificuldade de adaptação à rotina diária, e percepção de efeitos colaterais. Ressalta-se, portanto, a importância de prevenir, identificar e resolver os problemas relacionados aos medicamentos e educar o paciente durante o tratamento com antirretrovirais, através da Atenção Farmacêutica como uma forma conjunta de monitorar a adesão. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica sobre a adesão à terapia antiretroviral e atenção farmacêutica. **Método:** Através de uma revisão de literatura, esse estudo visa abordar a atenção farmacêutica como ferramenta para fomentar a adesão. **Discussão:** Múltiplos fatores podem influenciar a adesão ao tratamento como: relacionados com o doente, psicossociais, sócios demográficos, atitudes e crenças. Regimes complexos e efeitos adversos são fatores claramente relacionados com a adesão. **Resultados** Apesar de não existir definição universal, a Organização Mundial de Saúde define adesão à terapêutica como o grau ou extensão em que o comportamento da pessoa corresponde às recomendações acordadas com um profissional de saúde. A adesão sub-ótima tem implicações: virológicas, clínicas, de saúde pública, econômicas e no desenvolvimento de resistência. A adesão é um processo dinâmico. Vários métodos para monitoramento estão disponíveis, mas não existe um padrão ouro. Para outras patologias como a hipertensão, câncer e diabetes temos vários trabalhos publicados sobre adesão e atenção farmacêutica e na aids temos um único trabalho. Avaliação da efetividade da atenção farmacêutica sobre a adesão de pacientes HIV-positivos à terapia anti-retroviral de Silveira em 2009. **Conclusão:** De acordo com os resultados encontrados na literatura esforços devem ser feitos para implementação da Atenção Farmacêutica como ferramenta para fomentar a adesão ao tratamento. Esta ferramenta detecta precocemente problemas de efeitos secundários da terapêutica e de não adesão e pode instituir uma resposta adequada a tempo de tomada decisão de apoio médico, psicológico ou social quando necessário.

E-mail do autor: dirceines@gmail.com

005 - ALTERAÇÕES CARDIORRESPIRATÓRIAS APÓS SEQUELA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO – ESTUDO DE CASO

Ferreira CJ, Rosa CC

Hospital Regional Antônio Dias

Objetivos: O acidente vascular encefálico (AVE) é um termo utilizado para designar o déficit neurológico em uma área cerebral resultante de uma lesão vascular, podendo ser isquêmico ou hemorrágico. Pacientes com sequelas de AVE podem apresentar alteração da mecânica respiratória tendo suas pressões respiratórias máximas diminuídas, podendo causar prejuízo na ventilação pulmonar e complicações como diminuição da ventilação pulmonar e atelectasias. O objetivo do presente estudo foi verificar as prováveis alterações cardiorrespiratórias em um indivíduo com sequela de AVE, além de realizar um levantamento acerca do número de pacientes que deram entrada na Clínica Médica do Hospital Regional Antônio Dias no período de fevereiro a julho de 2011. **Materiais e métodos:** Realizou uma análise dos prontuários dos pacientes da Clínica Médica do HRAD em busca de novos casos de AVE. Foram aplicadas quatro avaliações fisioterapêuticas realizadas no 3º, 32º, 64º e 90º dia após o AVE de um indivíduo de 65 anos, sexo masculino. Ambas as avaliações foram compostas pela função neurológica, respiratória e análise da qualidade de vida por meio do SF-36. **Resultados e Discussão:** No período de fevereiro a julho de 2011, foram admitidos na Clínica Médica do Hospital Regional Antônio Dias – HRAD, 32 indivíduos com diagnóstico clínico de AVE. A idade dos mesmos variou entre 28 e 93 anos, cuja média de idade foi de 67,1 anos, com maior incidência a partir dos 45 anos de idade (90,6%). Dentre eles, verificou-se maior número de casos em indivíduos do sexo feminino (75%), com 24 casos. O paciente da amostra apresentou diminuição de força e de massa muscular, hiporreflexia e bradicinesia na primeira avaliação (fase aguda) e hiperreflexia nas demais avaliações (fase crônica), além de diminuição do controle postural nos primeiros 60 dias após o episódio. Ocorreu redução dos valores da pressão inspiratória máxima (PI_{máx}), pressão expiratória máxima (PE_{máx}), capacidade inspiratória (CI) e pico de fluxo expiratório (PFE). Entretanto, houve aumento gradativo dos mesmos durante as avaliações, mas permanecendo ainda abaixo dos valores preditos, com exceção da CI. Parte-se do pressuposto que o AVE causou uma diminuição de força da musculatura respiratória, e o restabelecimento da mesma de forma progressiva, gerou um aumento gradativo dos valores obtidos das mensurações supracitadas.

E-mail do autor: cintia_junia@hotmail.com

006 - ANÁLISE DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO HOSPITAL JOÃO PAULO II

Dias PS, Reis JR

Hospital Infantil João Paulo II

Considerando que os hospitais de urgência/ emergência fazem parte do nível terciário de atenção à saúde, o presente trabalho objetivou traçar um breve perfil da demanda que busca os serviços de urgência/emergência, no Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII). Trata-se de um estudo descritivo do público-alvo atendido com enfoque voltado principalmente àqueles classificados como pouco urgentes (classificação verde), visando compreender os determinantes dessa procura. **Metodologia:** Este trabalho foi realizado no setor de classificação de risco do HIJPII, contemplando a metodologia quantitativa e qualitativa, foram analisadas e categorizadas as variáveis: sexo, idade, regional e/ou município de origem e razão da procura ao serviço. **Resultados:** Dos 2.243 registros analisados durante o período de agosto à dezembro de 2011, a maior parte dos usuários abordados representou a classificação 'Verde' pouco urgente (65,80% da amostra). Tanto o público feminino como o masculino utilizaram os serviços de nossa unidade hospitalar (cerca de 50% cada), a maioria na faixa etária de 0 a 2 anos (45,93%). Quanto à procedência regional, os pacientes atendidos pelo Serviço Social fazem parte do município de Belo Horizonte (56%) e Contagem (12%). De Belo Horizonte, os usuários 'Verdes' fazem parte da regional Noroeste (20%) e Nordeste (17%). Em relação aos motivos que impulsionaram os pacientes 'Verdes' a procurarem o HIJPII destacou a disponibilização do atendimento pediátrico e de recursos em um curto prazo de tempo (exames laboratoriais, radiografias, dentre outros). **Discussão:** Esses fatores indicaram sobre a necessidade de colocarmos em debate a questão da credibilidade e acessibilidade da atenção primária. O fato do HIJPII ser um hospital de referência para atendimento infantil em Minas Gerais estimula o recebimento dessa demanda, principalmente, devido a disponibilização de exames laboratoriais em curto prazo de tempo, a presença de um profissional com a especialidade pediátrica e a localização do HIJPII situado na área central de Belo Horizonte.

E-mail do autor: pattysouzadias@yahoo.com.br

007 - ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE DE RÉCEM-NASCIDOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Oliveira PF, Franco CCB, Nunes MR

Hospital Regional Antônio Dias

Objetivo: Analisar a morbimortalidade dos recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-Neo), determinando a porcentagem de prevalência da mortalidade e morbidades associadas em um hospital de médio porte do interior de Minas Gerais, o qual é referência para gestações de alto risco para a uma população de aproximadamente 600 mil habitantes em 32 municípios. **Metodologia:** Pesquisa de campo descritiva do tipo documental baseada em fonte de dados primária com abordagem quantitativa, transversal ou seccional. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG (Parecer no 016/2011), obedecendo às normas internacionais e legislação nacional. Utilizou-se como fonte de dados primária a ficha de acompanhamento diário e/ou prontuários dos recém-nascidos internados na UTI – Neonatal. Os dados foram agrupados em planilhas do Microsoft Excel 2007 de acordo com as características e o ano do óbito de cada recém-nascido. Foram analisados sistematicamente por meio de estatísticas descritivas e os resultados foram apresentados sob a forma de números absolutos e percentuais, demonstrando a frequência de cada variável analisada. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 50 óbitos neonatais no período de 2006-2010, com aumento considerável da taxa de mortalidade no último ano. Estes 50 óbitos representam uma mortalidade de 8% dos recém-nascidos internados no período, uma taxa relativamente baixa quando comparada com os 16,5% encontrados por Souza et al. (2008) no seu estudo em um hospital do Vale do Paraíba. Prevaleram os óbitos de recém-nascidos prematuros, de extremo baixo peso, do sexo masculino e nascidos de parto cesáreo. A alta taxa de morbidades relacionadas ao sistema respiratório esta ligada á prematuridade, o que não permite que ocorra a maturação pulmonar dos recém-nascidos o que aumenta o risco de óbito (DUARTE; MENDONÇA, 2005). Segundo Araújo, Bozetti e Tanaka (2000) existe forte associação entre idade gestacional e morbimortalidade neonatal, uma vez que recém-nascidos prematuros possuem risco mais elevado de adoecerem ou morrerem durante o período neonatal. Houve uma alta taxa de partos cesarianos (66%), porém é importante salientar que percentuais elevados de cesarianas podem indicar uma concentração de partos de alto risco, principalmente em municípios com unidades de referência para assistência a gestações de alto risco (BRASIL, 2010). Ferrari et. al (2006) também encontraram um índice de cesariana elevado, variando de 48 a 52% e relatam que a mortalidade neonatal foi proporcionalmente maior entre os recém-nascidos por cesárea quando comparados com aqueles nascidos por partos normais.

008 - ANESTESIA EM CIRURGIA BARIÁTRICA

Baptista LMG, Maria CMF, Pires FDS

Hospital Júlia Kubitschek

Objetivo: Desejou-se através do desenvolvimento do presente trabalho, aprofundar conhecimentos sobre os procedimentos de anestesia na cirurgia bariátrica. Pretendeu-se, além de discorrer brevemente sobre os diferentes tipos de cirurgia bariátrica, apresentar as principais alterações fisiopatológicas do paciente obeso e suas influências no manuseio e procedimentos de anestesia e, ainda, avaliar critérios relevantes sobre o assunto. **Metodologia:** O trabalho partiu de uma revisão integrativa da literatura que é definida como um método que sintetiza a conclusão de estudos anteriormente realizados a fim de formular inferências sobre um determinado tema. **Resultados:** A realização do presente trabalho permite verificar que no Brasil, atualmente, há cerca de 15% da população considerada como obesa. Em casos mais graves geralmente indica-se o tratamento cirúrgico que pode ser realizado de várias maneiras dependendo do estado clínico e indicação de cada paciente. Deve-se considerar que todas as técnicas atualmente possuem índices significativos de sucesso e os indivíduos submetidos a elas adquirem uma melhora de qualidade de vida através de um drástico emagrecimento. No que se refere aos procedimentos de anestesia, verificou-se que estes são fundamentais para o sucesso da cirurgia e recuperação do paciente e devem seguir uma série de critérios estabelecidos em conjunto entre o anestesista, o cirurgião e o paciente. A escolha dos tipos de anestesia varia de acordo principalmente com o estado clínico do paciente, mas, o mais utilizado atualmente é uma combinação de bloqueio peridural lombar e anestesia geral com ventilação controlada, pois, de acordo com a literatura, tal técnica apresenta vantagens sobre a anestesia geral ou regional isolada, uma vez que, juntas, elas se complementam, levando com isso a uma redução de drogas administradas em cada uma das técnicas, quando isolada. **Discussão:** A título de conclusão, cabe dizer que, toda anestesia traz um risco próprio. Há avanços significativos no que se refere a controles e novas drogas mais seguras, porém, o fator de risco mais importante é a condição clínica prévia de cada paciente. Por esta razão é que a ênfase nos exames pré-operatórios e condições clínicas são tão ressaltadas.

E-mail do autor: leomatos2@yahoo.com.br

009 - ANEURISMA DE VENTRÍCULO ESQUERDO EM RECÉM NASCIDO: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Guimarães AFM, Araújo FDR, Leite JC, Veloso JP, Brandão KN, Castilho SRT, Meira ZMA

Maternidade Odete Valadares

Objetivo: Descrever um caso de lactente com diagnóstico ecoDopplercardiográfico de aneurisma de ventrículo esquerdo (VE), discutir a incidência, evolução e tratamento desta rara anomalia. **Relato de caso:** GASA, masculino, 25 dias de vida, assintomático, encaminhado para avaliação devido a sopro cardíaco evidenciado em consulta de rotina. Eletrocardiograma e radiografia de tórax normais. EcoDopplercardiograma evidenciou presença de grande aneurisma na ponta do ventrículo esquerdo, sem outras anormalidades associadas. Cateterismo cardíaco esquerdo evidenciou presença de pseudoaneurisma e não houve constatação de anormalidades coronarianas. Criança atualmente com um ano de idade, assintomático, bom ganho ponderal. Não faz uso de medicamentos. **Discussão:** Aneurismas e divertículos ventriculares congênitos são anomalias cardíacas raras. O primeiro paciente descrito foi em 1838 por O'Bryan. A incidência relatada é de aproximadamente 0,04% na população geral e cerca de 0,02% em autópsias de séries pediátricas. Devido ao fato de pacientes com divertículos serem usualmente assintomáticos, há dificuldade de diagnóstico. Por outro lado, alguns podem apresentar dispnéia, palpitações e insuficiência cardíaca congestiva. Muitos pacientes com divertículo podem apresentar anormalidade eletrocardiográficas, como inversão de onda T, arritmias e bloqueios de ramo. Os aneurismas são responsáveis por fenômenos tromboembólicos. A mudança de geometria ventricular foi associada com piora da função miocárdica. Há diferenças anômicas entre divertículo e aneurisma que podem ser avaliadas pelo ecoDopplercardiograma. O aneurisma apresenta larga comunicação com o VE, parede fibrosa e contrai-se em discinesia, enquanto o divertículo apresenta uma comunicação estreita com o VE, parede muscular e contração sincrônica. Em geral, o divertículo está associado a outras má formações, como a pentalogia de Cantrell, enquanto o aneurisma é um achado isolado. Os processos fisiopatológicos subjacentes são pouco conhecidos, mas postula-se que resultem do enfraquecimento localizado da parede ventricular por interrupção do desenvolvimento durante a embriogênese, infecção ou isquemia. Devido à raridade e evolução variável, a indicação do tratamento cirúrgico é controversa. Alguns autores sugerem a excisão cirúrgica somente nos sintomáticos, enquanto outros advogam seu emprego independente da sintomatologia.

E-mail do autor: adriana.furletti@hotmail.com

010 - ANEXECTOMIA LAPAROSCÓPICA EM PACIENTE COM DOENÇA DE ADDISON: RELATO DE CASO

Barros LB

Hospital Júlia Kubitschek

Objetivo: Demonstrar o preparo pré-operatório e o manejo anestésico de um paciente portador de doença de Addison. **Relato de Caso:** Mulher, 46 anos, 80kg, hipertensa, Diabetes tipo 2, dislipidemia, hipotireoideia, doença de Addison, microadenoma de hipófise, história de convulsões, ex-tabagista há 12 anos, história de febre reumática com acometimento da valvula mitral. Será submetida a anexectomia laparoscópica. Em uso de espironolactona 25mg/dia, captopril 50mg TID, anlodipina 5mg BID, propranolol 40mg BID, Losartan 50mg BID, levotiroxina 125mcg/dia, carbamazepina 200 tid, ácido valprórico 500mg TID, Fenobarbital 200mg/dia, diazepam 2mg/dia, sinvastatina 20mg/dia, prednisona 20mg/dia, metformina 500mg/dia. Passado anestésico-cirúrgico de Perineoplastia, Histerectomia total abdominal, mamoplastia sem intercorrências. Exames laboratoriais: glicose 77mg/dl, Potássio: 4,3mmol/l, Sódio 145mmol/l, Cálcio: 1,17mmol/l, Cloro: 108mmol/l, Magnésio: 2,1mmol/l, CEA: 0,6ng/ml, CA 125: 6,5U/ml, Hemoglobina: 13,2 g/dl, plaqueta: 251000 mm³, RNI: 1,06, PTTa: 42/33, Urina (EAS): dentro dos limites da normalidade. Radiografia de tórax: transparência pulmonar normal, seios costofrênicos livres, coração de configuração e diâmetros anatômicos. MAPA: comportamento anormal da pressão arterial nas 24 horas, devido média pressórica diastólica aumentada e ao descenso noturno sistólico atenuado. Teste ergométrico: sem alteração do segmento ST para resposta isquêmica do miocárdio. Ecocardiograma: VE com função sistólica normal em repouso, relaxamento diastólico anormal do VE (grau I), regurgitação mitral discreta, regurgitação tricúspide discreta, FE 63%. ECG: normal. Paciente liberada para cirurgia com risco cardiológico ASA III e com parecer da endocrinologia para que fosse administrado hidrocortisona 100mg IM 8/8 hs da internação. Venóclise com jelco 18 G, pré-oxigenação por 5 minutos com O₂ a 100% sob máscara, induzida anestesia geral com fentanil 250ug, rocurônio 50mg, propofol 150 mg. IOT com tubo nº 7,5. Manutenção com anestésico inalatório com 1,3 CAM. Anestesia sem intercorrências com presença de extrasístoles supraventriculares esporádicas. **Discussão:** Existem dois tipos de insuficiência adrenal (IA): primária e secundária. Doença de Addison é o exemplo de IA primária, que tem como principal etiologia a destruição de mais de 90% da glândula adrenal por ação auto-imune. Com um manejo anestésico adequado através da profilaxia com a reposição de glicocorticóides, evita-se que o paciente manifeste IA aguda que pode levar ao choque hemodinâmico.

E-mail do autor: lucas_bor@hotmail.com

011 - ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS POR HOMICÍDIOS EM MULHERES RESIDENTES EM BELO HORIZONTE, 2000 A 2009

Drumond EF, Souza HNF, Dourado MAP, Hang-Costa TA

Maternidade Odete Valadares

Introdução: Elevações nas taxas de homicídios nas mulheres vêm sendo observadas a partir dos anos 90. O incremento dessas causas de morte suscita discussões acerca dos anos potenciais de vida perdidos (APVP) devidos à agressões na população feminina, considerável fração da força produtiva do país. APVP estima o tempo que a pessoa deveria ter vivido considerando o indicador esperança de vida ao nascer. A sua principal característica é destacar a precocidade das mortes e propiciar um novo critério para a definição de prioridades em saúde, baseada não só na magnitude das mortes, mas também na sua transcendência medida em idade em que ocorrem os óbitos. **Objetivo:** Descrever e comparar os anos potenciais de vida perdidos por homicídios em mulheres de 10 a 49 anos nos triênios 2000-2002 e 2007-2009 residentes no município de Belo Horizonte/MG. **Métodos:** Estudo transversal, de base populacional a partir de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados na internet pelo DATASUS. Foram selecionados óbitos em mulheres de 10 a 49 anos, cuja causa básica de morte eram agressões (CID 10 = X85 a Y09). Os óbitos foram distribuídos por faixa etária. As idades limite para a população feminina brasileira consideradas (segundo estimativas da esperança de vida do IBGE) foram iguais a 70,75 anos (2001) e 72,86 (2008). **Resultados:** No período analisado, (2000-2002 n=417 e 2007-2009 n=510) dos 927 óbitos ocorridos por causas externas entre mulheres residentes em Belo Horizonte, 341 estiveram relacionados às agressões, correspondendo a 37% das causas externas. O incremento de casos de homicídios no segundo triênio em relação ao primeiro foi 7 vezes maior, sendo esta uma diferença estatisticamente significativa. Observou-se um aumento progressivo de anos potenciais de vida perdidos em mulheres, no agrupamento agressões. As agressões ocorrem com maior frequência na faixa etária entre 20 e 29 anos sendo a variação entre os triênios 5% maior entre 2007-2009. Assim, no segundo triênio, houve uma perda de 9411 anos de vida entre as mulheres residentes em Belo Horizonte, quase que o dobro dos anos perdidos no período de 2000-2002. **Conclusão:** O incremento dos anos potenciais de vida perdidos por agressões a mulheres demonstra a sua crescente importância como problema de saúde pública, social e político o que requer mobilização e ações de toda a sociedade – e em especial da área de saúde, com vistas à sua prevenção e redução. Apoio Fapemig: APQ-01579-11

E-mail do autor: elianedrumond@pbh.gov.br

012 - ANTIBIOTICOPROFILAXIA COM QUINOLONAS EM PACIENTES NEUTROPÊNICOS: EXISTE EVIDÊNCIA SUFICIENTE PARA O EFEITO SOBRE A MORTALIDADE?

Cota GF, Sousa MR, Fereguetti T

Hospital Eduardo Menezes

Neutropenia febril provoca significativa morbidade e mortalidade em pacientes que recebem quimioterapia antineoplásica. Durante a última década, alguns estudos têm mostrado redução do número de episódios febris e na ocorrência de bacteremia com o uso de profilaxia antibiótica. Por outro lado, a eclosão e difusão de cepas de bactérias resistentes à fluoroquinolonas em unidades que praticam antibioticoprofilaxia com essa classe de drogas tem sido descrita, havendo preocupação justificada sobre as implicações deste fato. Diretrizes recentes (Clinical practice guideline for the use of antimicrobial agents in neutropenic patients with cancer -2010 e Guidelines for preventing infectious complications among hematopoietic cell transplantation recipients: a global perspective-2009) recomendam agora o emprego de profilaxia com quinolonas em pacientes com expectativa de neutropenia por 7 ou mais dias. Estas recomendações foram baseadas principalmente em uma meta-análise publicada em 2005 sobre o uso profilático de quinolonas na neutropenia, que demonstrou redução do risco de mortalidade com a prática. Em contraste, todas as meta-análises anteriores e os dois grandes ensaios (com dois terços do número de pacientes incluídos na meta-análise de 2005) não conseguiram identificar esse benefício na mortalidade. O objetivo deste estudo é fazer uma revisão crítica das evidências disponíveis à cerca do uso de quinolonas como profilaxia para pacientes neutropênicos e avaliar possíveis causas metodológicas para essa aparente contradição entre os resultados dos grandes ensaios e da maior meta-análise no assunto. Usando dois testes sensíveis para avaliação de viés de publicação, teste de Egger e o método Trim e Fill, identificamos a presença de viés de publicação ou 'efeito de pequenos estudos', ou seja, distorção dos resultados pela ação de pequenos estudos com resultados positivos que agem exagerando o efeito enquanto ele deveria ser provavelmente neutro. Apesar do número considerável de ensaios e revisões envolvendo a avaliação do uso profilático de antibióticos para pacientes neutropênicos, a evidência disponível é hipótese-geradora mas insuficiente para uma mudança de recomendação.

E-mail do autor: glauciacota@uol.com.br

013 - APURAÇÃO DE CUSTOS DA ASMA NA INFÂNCIA

Orsini TB, Gonçalves CA, Grossi FJA, Santana LC, Gonçalves MA, Fiuza MDP, Oliveira OK, Souza SA

Administração Central

Objetivo: Este estudo apresenta informação das doenças alérgicas no Brasil e no mundo e os custos na União Européia (UE). A asma é uma doença caracterizada pelo estreitamento dos brônquios devido ao aumento da reatividade brônquica face a diversos estímulos que produzem a inflamação. A ocorrência da asma parece ser determinado pela interação de fatores genéticos, imunológicos, ambientais e inflamatórios crônicos. A reversão da obstrução dos brônquios, espontaneamente ou por efeito de drogas, é característica essencial para o diagnóstico. A asma aguda grave é uma crise de hiperreatividade dos brônquios, que pode ser súbita, mas, capaz de causar sofrimento respiratório, significativo, assim, produzir situações de vida considerável. É importante que se saiba que asma pode matar. A asma é a mais comum doença crônica da infância e, em geral, compromete crianças pequenas. **Metodologia:** Este estudo foi baseado em informações científicas publicadas no Brasil e no mundo principalmente nas contidas no Boletim Informativo 'Saúde em Mapas e Números', 2008. **Resultados:** Na UE o custo das doenças alérgicas estima-se anualmente em 29 bilhões de euros, sendo a asma a doença que está associada aos custos mais elevados. O custo anual estimado para a asma ultrapasse os 20.000 milhões de euros, sendo atribuídos a custos diretos (recursos humanos, suporte social, medicamentos, hospitalares e tecnologia), um valor de cerca 6.400 milhões de euros e cerca de 13.900 milhões de euros a custos indiretos (perda de dias de trabalho por familiares, reformas antecipadas ou até morte prematura. Em nível mundial, a prevalência de sintomas de asma auto-reportados a 12 meses, de acordo com o ISAAC, mostrou-se superior na Irlanda, Reino Unido, Austrália, Nova Zelândia, Brasil, Peru, EUA, Canadá e Costa Rica, com prevalência acima dos 20%. **Discussão:** 80% das crianças asmáticas apresentam os primeiros sintomas antes dos 5 anos, muitas delas antes de ter completado o primeiro ano de vida. Quando um dos pais (ou ambos) tem asma a possibilidade maior do filho de sofrer da doença. Nas crianças, prevalência por sexo, há predomínio do sexo masculino 2:1, índice que passa 1:1 entre os 10 e 12 anos. No mundo inteiro mais de 150 milhões de pessoas sofrem de asma. Nos EUA as crianças perdem anualmente 14 milhões de dias de escola devido a problemas relacionados com a asma. No Brasil, os poucos estudos relacionados com a asma garantem que a sua prevalência gira em torno dos 10%.

E-mail do autor: telma.braga@saude.mg.gov.br

014 - ASSOCIAÇÃO ENTRE TUBERCULOSE E PARACOCCIDIOIDOMICOSE EM PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS, BRASIL

Costa RR, Gomide CP, Toledo TA

Hospital Regional João Penido

Objetivo: neste estudo descritivo verificar a associação entre a paracoccidiodomicose (PCM) e a tuberculose. Foi feita uma revisão nos prontuários de pacientes (n=56) entre janeiro/2003 a dezembro/2010. Foram incluídos pacientes que apresentaram sorologia positiva para PCM pelo método de imunodifusão radial dupla em gel de agarose. A média etária foi de 36 anos; 21,4% dos pacientes do sexo feminino e 78,6% do sexo masculino. Sendo 67,9% de moradores de área urbana e 30,4% de área rural. Entre as ocupações, 17,9% relataram ser lavradores, predominando o sexo masculino, 12,5% pedreiros. Em 10,7% dos casos em mulheres 'do lar'. Apesar dos pacientes serem considerados moradores de área urbana, muitos residem em áreas de periferia ou em municípios vizinhos, desenvolvendo atividades relacionadas à terra corroborando a evidência de que a fonte de infecção seria o solo ou a vegetação que o recobre. Outras atividades, como prática de jardinagem ou trabalhadores da construção civil não estão isentas do risco de infecção. Em 41,7% dos casos as mulheres fumavam e 16,7% consumiam bebidas alcoólicas. Entre os homens, 56,8% fumavam e 40,9% eram etilistas. Existem evidências de que o tabaco e o álcool afetam a imunidade humoral e celular do hospedeiro, agindo como fatores de risco para o desenvolvimento da PCM. A Co-morbidade entre a Tuberculose e PCM foi de 10,7%. Esta é a coinfeção mais frequente com a PCM e é provável que ocorra equívocos em diagnósticos e subestimação da real incidência, devido à similaridade de manifestações clínicas e radiológicas entre as duas doenças. Em 32,1% dos prontuários o desfecho foi a cura da PCM e 67,9% continuaram em tratamento. Nenhum dos pacientes evoluiu para a morte. Da associação com a tuberculose, um paciente evoluiu com cura das duas enfermidades, dois com a cura da tuberculose e dois em tratamento para as duas patologias. A cura é alcançada pela maioria dos pacientes que fazem o tratamento correto e 5 a 30% apresentam melhora parcial dos sintomas e lesões, mas pedem desenvolver recidivas depois do término da terapia. A morte ocasionada pela PCM estaria em torno de 3%, ocorrendo principalmente na fase inicial da doença ou por complicações ao longo do tratamento. Em 46,4% dos casos o medicamento de escolha para o combate à PCM foi o Sulfametoxazol-Trimetopim, bem tolerado pelo organismo e com baixo índice de reações adversas. Seu único inconveniente é o tratamento prolongado, que traz o risco de não adesão à medicação.

E-mail do autor: gustavinisc@yahoo.com.br

015 - ATENÇÃO PRIMÁRIA, EGRESSO HOSPITALAR DURANTE A PANDEMIA INFLUENZA A H1N1

Dutra AS, Silva DI, Carvalho FB, Bonan PRF, Ávila RE, Públio SC

Hospital Eduardo de Menezes

Objetivo: Analisar o atendimento das unidades básicas de saúde, após o egresso hospitalar, dos pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave SRAG, influenza A H1N1, submetidos à ventilação mecânica não invasiva, após internação no CTI. **Métodos:** o desenho de investigação constituiu-se de um estudo transversal, através da aplicação de uma entrevista estruturada aos os pacientes que evoluíram com alta hospitalar do Hospital Eduardo de Menezes durante a pandemia de influenza A H1N1, após internação no CTI, no período de julho a outubro de 2009. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HEM. **Resultados:** 69 pacientes foram internados no CTI do HEM, devido à evolução mais grave do vírus influenza A H1N1; SRAG. Destes 50% evoluíram a óbito. Dos pacientes que receberam alta, 17 foram entrevistados. A média de idade era de 41 anos. 59 % do sexo masculino. 47% procuram a unidade básica de saúde durante os primeiros sintomas. 53% dos pacientes foram admitidos no CTI do HEM provenientes das UBS. A média de dias de internação foi de 4,6 no CTI. Para o ingresso hospitalar, 59% procuraram as unidades de prontoatendimento e 29,4% as unidades básicas de saúde. Cerca de 70% afirmaram acessar somente o Sistema Único de Saúde. Destes, 6% foram atendidos pela equipe de saúde da família após a alta. 65% relataram consultar com frequência na UBS. 76,5% afirma conhecer a sua equipe (UBS). Apenas 6% receberam atendimento de algum membro da UBS após o egresso hospitalar, sendo de Belo Horizonte. **Conclusão:** diante da pandemia influenza A H1N1, as unidades básicas de saúde, desempenharam uma intervenção interativa juntamente com a atenção secundária e terciária. Entretanto observou-se no estudo, que não houve contra-referência dos pacientes para as UBS após a alta hospitalar. Sugerem-se medidas para integrar os diferentes níveis de atenção para melhor atendimento ao usuário.

E-mail do autor: adutrafisio@gmail.com

016 - ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA ABORDAGEM DAS FAMÍLIAS DOS DOADORES COM MORTE ENCEFÁLICA

Carvalho JM, Coelho Neto BM, Cardoso JDVM, Marques JVS, Garcia GF, Mendonça VMF, Souza FC, Izar HMTB, Araujo ESG, Arruda RA

Administração Central

Objetivo: Este estudo tem como objetivo identificar a atuação do profissional enfermeiro na abordagem das famílias dos doadores de morte encefálica. Apon-
tar as estratégias que o enfermeiro da captação de órgãos tem utilizado para humanizar a relação das famílias com o potencial doador de órgãos. Conscientizar
as pessoas/profissionais de saúde, quanto a importância da doação de órgãos e como o enfermeiro está diretamente ligado à doação e captação de órgãos.
Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica, com busca ativa em Sites como: Biblioteca Virtual em Saúde, SCIELO, Constituição Federal, Código de Ética
do Enfermeiro. **Resultados:** O estudo permitiu a análise do processo de abordagem em caso de Morte Encefálica, seu diagnóstico e as etapas do processo
de doação. Este estudo envolve também o papel do enfermeiro e sua equipe, quanto aos cuidados prestados ao potencial doador e sua atuação na central
de captação de órgãos, na abordagem das famílias. **Discussão:** Conclui-se que o enfermeiro exerce um papel fundamental em todo o processo de captação
de órgãos e principalmente na tomada de decisão das famílias. Uma abordagem realizada de forma objetiva, ética, humana e com conhecimento, ajuda na
aceitação das famílias perante a Morte Encefálica e influencia positivamente na tomada de decisão quanto a doação dos órgãos daquele ente querido. Sendo
assim, é fundamental que haja uma maior divulgação do trabalho realizado pelo enfermeiro e sua equipe para que haja uma maior sensibilização das famílias
e assim consequentemente uma maior captação de órgãos.

E-mail do autor: jamecarvalho@hotmail.com

017 - ATUALIZAÇÃO E VALIDAÇÃO DOS POPS DA ENUPE DO HOSPITAL JOÃO XXIII: RECONHECIMENTO DE NOVAS TECNOLOGIAS DE TRABALHO

Mazorche MDA, Bento A, Ferreira AG, Costa IOA

Hospital João XXIII

Introdução: O Procedimento Operacional Padrão (POP) é um documento que expressa o planejamento do trabalho repetitivo que deve ser executado para o
alcance de uma meta padrão. A nutrição enteral (NE) é o método que oferece suporte nutricional a pacientes impossibilitados de alimentar por via oral, por
patologias do trato gastrointestinal ou sistêmicas. Indicada também nos casos em que o paciente apresenta baixa ingestão oral de diversas etiologias. Estes
protocolos são fundamentais para padronização e monitoramento dos procedimentos realizados na NE. **Objetivo:** Diante da grande relevância destes protoco-
los, este trabalho teve por objetivo atualizar e validar os protocolos de enfermagem da Equipe de Nutrição Parenteral e Enteral (ENUPE) do Hospital João XXIII
(HJXXIII). **Metodologia:** Foi realizada uma revisão e atualização dos protocolos pré-existentes no serviço, pela enfermeira da ENUPE do HJXXIII em parceria
com aluna do curso de enfermagem da Universidade FUMEC. Entre os POPS revisados e validados destacam-se: Administração de NE adulto e pediátrico, acesso
ao trato gastrointestinal (TGI) para NE dentre outros. A validação dos POPS ocorreu após discussão com enfermeiros. Neste momento foi criada uma agenda de
treinamento para todos os técnicos e auxiliares de enfermagem. **Resultados:** O desenvolvimento deste trabalho permitiu divulgar POPS da ENUPE. Chamou aten-
ção, que dos vários dispositivos de acesso ao TGI para NE, os materiais de procedimentos endoscópicos eram pouco conhecidos, mesmo que padronizados. Até
84% dos enfermeiros presentes ao treinamento, e grande parte do corpo clínico do hospital não tinham domínio sobre este assunto. Uma vez validados, houve
uma organização efetiva, de modo a nos preparar para treinamento dos mesmos junto as diferentes equipes de enfermagem do HJXXIII (técnicos e auxiliares
de enfermagem). Nesta revisão tivemos a oportunidade de conhecer novas tecnologias de acesso ao TGI que futuramente poderão ser incorporadas (Tubo de
gastrostomia de baixo perfil via endoscópica). **Conclusão:** Houve uma grande contribuição para a organização do serviço e capacitação dos profissionais. Este
trabalho abre novas perspectivas de ações da ENUPE, que envolvem além dos profissionais enfermeiros, toda equipe de auxiliares e técnicos de enfermagem.
Após a validação dos POPS é muito importante a educação continuada e permanente, visando a sedimentação e aplicação dos POPS validados.

E-mail do autor: hps.enupe@fhemig.mg.gov.br

018 - AVALIAÇÃO COMPARATIVA DO INDICADOR TAXA DE ABASTECIMENTO EM UMA FARMÁCIA DE HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS

Zahreddine GLN, Vianna BLB, Ferreira CAA, Guerra FMD, Guimarães HAA, Azevedo MAG, Lima TB

Hospital Galba Veloso

Objetivo: Comparar e avaliar a taxa de abastecimento de medicamentos e materiais médicos da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) no período de
janeiro a setembro de 2011, 2010 e 2009. **Método:** Estudo retrospectivo e analítico realizado no período de janeiro a setembro no Hospital Galba Veloso (HGV),
Belo Horizonte, MG, especializado em psiquiatria e ortopedia com 231 leitos. Monitorar o abastecimento de medicamentos e materiais médicos da CAF. Meta
inicial é de 95%. Atividade logística de aquisição. Utiliza-se como fonte de informação as listas de padronização da unidade HGV e fichas de prateleira. Fórmula:
No de itens por elemento de despesa padronizados que não faltaram nenhuma vez na CAF x 100/ No total de itens por elemento de despesa padronizados. **Resulta-
dos:** Para medicamentos foram: 2009: Janeiro, Fevereiro, Março, Maio e Agosto (94%); Abril e Junho (93%); Julho (97%) e Setembro (88%). Média 93,32%. 2010:
Janeiro (93%); Fevereiro, Março e Abril (91%); Maio (86%); Junho (84%); Julho (83%); Agosto (81%) e Setembro (85%). Média 87,22%. 2011: Janeiro e Março (98%);
Fevereiro e Abril (97%); Maio e Junho (95%); Julho (96%); Agosto (93%) e Setembro (94%). Média 95,89%. Para materiais: 2009: Janeiro (100%); Fevereiro, Julho e
Setembro (96%) Março e Abril (93%) Maio (91%) Junho (94%) e Agosto (98%). Média 95%. 2010: Janeiro (97%); Fevereiro, Junho, Agosto e Setembro (93%) Março
e Julho (92%) Abril (91%) e Maio (90%). Média 93%. 2011: Janeiro e Agosto (95%) Fevereiro e Março (98%) Abril e Junho (97%) Maio e Julho (96%) e Setembro
(94%). Média 96%. **Discussão:** Para medicamentos os resultados não estão sendo satisfatórios: em 2009, apenas o mês de julho apresentou resultados acima da
meta. Em 2010, o maior resultado foi de janeiro com 93%. Já em 2011 os resultados foram mais expressivos, apenas dos meses de agosto e setembro apresentam
dados abaixo da meta. Já para materiais os resultados são um pouco melhor, somente durante o ano de 2010 o indicador ficou abaixo da meta. E os meses de
março, abril, maio e junho de 2009 e apenas setembro de 2011 não cumpriram a meta estabelecida. Durante 2011 os resultados tanto de medicamentos quanto
de materiais padronizados apresentaram uma grande melhoria, devido monitoramento e controle constantes dos empenhos junto aos fornecedores. E com a
utilização do indicador nos anos anteriores, houve uma melhor atividade logística, auxiliando no planejamento de compras e na gestão de estoques.

019 - AVALIAÇÃO DA ANTIBIOTICOTERAPIA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UMA UNIDADE ORTOPÉDICA DE MINAS GERAIS

Ferreira CAA, Aganetti GFRL, Dumont LM, Guimarães HAA, Azevedo MAG, Vianna BLB, Romaniello JAQ, Zahreddine GLN, Souza WI, Menezes FG

Hospital Galba Velozo

Objetivo: Avaliar a antibioticoterapia conforme a justificativa médica em pacientes hospitalizados no período de maio a outubro de 2009 e outubro a março de 2011. **Metodologia:** Estudo foi retrospectivo, longitudinal, analítico, realizado em Unidade ortopédica de hospital público em Belo Horizonte, Minas Gerais. São 86 leitos sendo 68 masculinos e 18 femininos. O tamanho da amostra foi casuístico incluindo pacientes com prescrição de antimicrobianos, no período de maio a outubro de 2009 (grupo A) sem auditor e entre outubro a março de 2011 (grupo B) com auditor do Serviço de controle de infecção hospitalar (SCIH). Utilizou-se estatística descritiva em planilha de Excel 2007. **Resultados:** No grupo A tivemos 444 homens (média 88,8 desvio padrão 152,92) e 123 mulheres (média 24,6 e desvio padrão 30,16) e os antimicrobianos mais utilizados em ordem decrescente foram: cefazolina, gentamicina, clindamicina, oxacilina e metronidazol. As justificativas mais frequentes foram Osteomielite (oxacilina, vancomicina, cefazolina); Fratura exposta (cefazolina, gentamicina, clindamicina); Pneumonia (clindamicina, ceftriaxona); Infecção (gentamicina, clindamicina, cefazolina) e Infecção urinária (ciprofloxacina, norfloxacina, ceftriaxona). No grupo B tivemos 425 homens (média 85,0 desvio padrão 130,61) e 68 mulheres (média 13,6 e desvio padrão 20,69) e os antimicrobianos mais utilizados em ordem decrescentes foram: cefazolina, gentamicina, metronidazol, vancomicina e cefepime. As justificativas mais frequentes foram Osteomielite (cefepime, vancomicina, clindamicina); Fratura exposta (cefazolina, gentamicina, metronidazol); Pneumonia (amoxicilina + clavulanato de potássio, azitromicina); Infecção (clindamicina, cefazolina, ciprofloxacina) e Infecção urinária (clindamicina, ciprofloxacina, levofloxacina). **Discussão:** No estudo foi evidenciado que o uso de antimicrobianos diferenciou para a mesma justificativa de uso nos grupos A e B sendo mais usado à via endovenosa no grupo A. No grupo B para o tratamento de pneumonia e infecção urinária foram prescritos antimicrobianos por via oral reduzindo custos e facilitando a desospitalização. A presença do auditor faz diferença na prescrição do antimicrobiano e nos custos do tratamento conforme outro estudo realizado na unidade.

E-mail do autor: claudiahgv@gmail.com

020 - AVALIAÇÃO DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ATRAVÉS DOS INDICADORES EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS

Ferreira CAA, Vianna BLB, Guerra FMD, Zahreddine GLN, Guimarães HAA, Azevedo MAG, Lima TB

Hospital Galba Velozo

Objetivo: Aportar à importância do uso de indicadores de qualidade como uma ferramenta na gestão hospitalar, maximizando a assistência farmacêutica e contribuindo para a melhoria contínua de processos organizacionais. Além disso, o estudo apresenta as dificuldades encontradas para a utilização devido à falta de informação com relação aos indicadores de qualidade e as dificuldades para implantação e gerenciamento em um Hospital Público de Minas Gerais. **Método:** Este estudo trata-se de uma revisão narrativa baseada em um estudo descritivo e de intervenção sobre a implantação de indicadores que está sendo realizado no serviço de farmácia do Hospital Galba Velloso, situado em Belo Horizonte, MG, especializado em psiquiatria e ortopedia com 231 leitos. Foram priorizadas informações obtidas a partir de referências bibliográficas e eletrônicas do Scielo, Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultado e discussão:** Indicadores são instrumentos de gestão essenciais nas atividades de monitoramento e avaliação. Ajudam a explicar e descrever a situação atual de um determinado problema, permitindo o estabelecimento de padrões e conseqüentemente o seu acompanhamento ao longo dos anos. Caso a análise não seja possível ser realizada com um único indicador, utiliza-se então um conjunto de indicadores para assim, realizar uma análise em conjunto. São capazes de contribuir para a melhoria contínua dos processos organizacionais, mensurando os resultados e gerindo o desempenho, facilitando o planejamento e viabilizando a análise comparativa da organização. Eles devem ser gerados sempre assegurando a disponibilidade dos dados e resultados mais relevantes ao menor tempo e custos possíveis. Os indicadores podem ser identificados em seis categorias básicas, com relação aos elementos da cadeia de valor, estes são: eficiência, eficácia e efetividade, que estão relacionadas às dimensões do resultado; enquanto a economicidade, excelência e execução estão relacionadas às dimensões do esforço. Para sua construção, não existe uma metodologia padrão e muito menos um procedimento único, vários autores sugerem as principais experiências para construção dos mesmos. Ao entender melhor a importância dos indicadores de qualidade e seu papel na gestão da assistência farmacêutica fica mais do que evidente que esta ferramenta é de grande importância. Portanto a avaliação de desempenho torna-se uma preocupação constante.

021 - AVALIAÇÃO DA PUNÇÃO ASPIRATIVA COM AGULHA FINA GUIADA POR ULTRASSOM DE LINFONODOS AUXILIARES EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA NA INDICAÇÃO DE BIÓPSIA DE LINFONODO SENTINELA

Couto HL, Barra AA, Alves GR, Silva HMS, Rezende LMP, Almeida Júnior WJ

Hospital Alberto Cavalcanti Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais/Hospital Mater Dei

Objetivos: Avaliar a Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) dos linfonodos axilares com alterações ecográficas em pacientes com Câncer de Mama e axila clinicamente negativa com indicação de Biópsia de Linfonodo Sentinela (BLS). **Métodos:** Pacientes com Carcinoma invasor de mama estádios I e II (T1N0 e T2N0) confirmados à histologia, candidatas a BLS, com linfonodos ecograficamente suspeitos de envolvimento metastático foram selecionadas. Critérios de exclusão: carcinoma in situ e cirurgias axilares prévias. 40 pacientes foram selecionadas no total, todas com termo de consentimento informado. As pacientes selecionadas foram submetidas à PAAF dos linfonodos axilares. Pacientes com PAAF axilar positiva (citologia positiva) eram submetidas a esvaziamento axilar (EA). As pacientes com PAAF negativa (citologia negativa) eram submetidas a BLS. **Resultados:** Dos 40 pacientes avaliados (39 eram mulheres e 1 era homem). Uma paciente tinha carcinoma invasor bilateral. No total 41 axilas foram avaliadas. A idade variou de 35 a 80 anos (média 54,8a). O tamanho do tumor variou de 0,4mm a 35mm. 45,34% dos tumores mediam de 11mm a 20mm. 18 (43,9%) PAAFs apresentaram citologias positivas e 23 (56,10%) negativas. As 18 (100%) citologias positivas confirmaram-se histologicamente positivas após EA. Das 23 citologias negativas, 19 (82,61%) confirmaram-se histologicamente negativas e 4 (17,39%) confirmaram-se histologicamente positivas para metastases após BLS. A sensibilidade para diagnóstico de metastases axilares pela PAAF nessa situação foi de 81,8%, a especificidade foi de 100%, VPP de 100%, VPN de 82,6% e acurácia de 90,2%. **Discussão:** A BLS é uma realidade no manejo do Câncer de Mama em estádios iniciais (T1N0 e T2N0). Na presença de BLS negativa para metastases, a paciente não precisa ser submetida ao esvaziamento axilar. Na presença de BLS positiva a paciente muitas vezes (macrometástases) terá de ser submetida ao Esvaziamento Axilar. Nessa situação, a BLS foi realizada desnecessariamente aumentando o número de internações, cirurgias e os custos da assistência. Com o uso regular da avaliação ecográfica da axila associada PAAF dos linfonodos axilares ecograficamente suspeitos (VPP 100%), essas pacientes poderiam ser poupadas da BLS diminuindo o número de internações, cirurgias, tempo e custos do tratamento do câncer de mama. A PAAF de linfonodos axilares ecograficamente suspeitos em pacientes com cancer de mama T1N0 e T2N0 pré BLS constitui-se racional e custo eficaz.

E-mail do autor: enriquecouth@hotmail.com

022 - AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO COM A FISIOTERAPIA REALIZADA POR ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA EM UM HOSPITAL DE TRAUMA DA REDE FHEMIG/BH

Roriz SJ, Lopes AJ, Campos COR, Martins MG, Aquino PG

Hospital Galba Veloso

Objetivo: Avaliar a satisfação do usuário com o atendimento da fisioterapia em pacientes de um hospital de trauma da Rede FHEMIG de Belo Horizonte, através da aplicação de questionário para avaliação de satisfação. **Métodos:** Estudo descritivo, exploratório, transversal, que abrangeu uma amostra de 34 pacientes, com idade superior ou igual a 18 anos, que tinham realizado pelo menos duas sessões de fisioterapia, pelos estagiários do Centro Universitário Newton Paiva, durante os meses de Outubro e Novembro de 2011. Para a coleta foram utilizados um questionário de levantamento sócio-demográfico e clínico dos participantes, um questionário de avaliação da satisfação do usuário com a fisioterapia, um questionário de avaliação do nível de estresse e uma escala para mensuração da dor. Este estudo foi desenvolvido em conformidade com o preconizado pela Resolução no. 196/96 do conselho Nacional de Saúde, e foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisas envolvendo Seres Humanos da Rede FHEMIG sendo aprovado sob o parecer de número 073/2011. **Resultados:** Dos 34 pacientes entrevistados, a maioria era do sexo masculino (91,2%), com aproximadamente 37 anos, tinham primeiro grau incompleto (55,9%) e possuíam renda familiar de 1 a 3 salários mínimos (64,7%). O nível de satisfação geral dos pacientes esteve entre ótimo e excelente, sendo o valores mínimo e máximo observados 3,2 e 5 respectivamente. **Conclusão:** A Boa avaliação do atendimento realizado pelos estagiários, provavelmente se deu em consequência à atenção, respeito, ética e interesse na condução dos casos, condutas estas, imprescindíveis na abordagem de qualquer profissional para uma abordagem mais humanizada.

E-mail do autor: silvanaroriz@yahoo.com.br

023 - AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE EX-HANSENIANOS RESIDENTES NA CASA DE SAÚDE SANTA FÉ

Lima EMG

Casa de Saúde Santa Fé

Este estudo objetivou analisar a condição dentária, a condição periodontal, o uso e necessidade de prótese e presença de lesões de mucosa em pacientes residentes na Casa de Saúde Santa Fé (CSSFé), de Três Corações-MG. O conhecimento da situação dentária desses pacientes é de suma importância para que seja dada uma atenção integral à saúde desses indivíduos, que são pacientes peculiares (ex-hansenianos). A percepção dos problemas bucais encontrados nessa população servirá de base para instituição de tratamentos adequados a todos eles. Objetivou, ainda, conhecer sobre o acesso e instrução odontológica desses pacientes. Também, visou verificar o grau de satisfação, dos mesmos, com a situação bucal atual. O estudo foi realizado em toda a população de residentes crônicos da CSSFé (75 pacientes), em casa ou enfermarias. Os residentes foram examinados, após assinarem o Termo de Consentimento Informado, de acordo com seu estado físico, sob luz natural e foi utilizado somente espelho clínico, sonda exploradora número 5 e sonda periodontal da OMS. Os dados obtidos foram anotados em ficha própria da pesquisa. Para medir a ocorrência de cárie dental, foi empregado o índice CPO-D, que fornece o número de dentes permanentes cariados, perdidos e restaurados em um indivíduo. Para avaliação periodontal, foi utilizado o Índice Periodontal Comunitário (CPI), que permite avaliar a condição periodontal quanto à higidez, sangramento e presença de cálculo ou bolsa. Em relação às necessidades de próteses dentárias, o exame foi concentrado na constatação da presença ou ausência das mesmas, e se há indicação de uso ou de troca. A avaliação de lesões de mucosa foi feita visualmente e onde houve alterações significativas, essas foram descritas. A pesquisa está em andamento, em fase de processamento dos dados, já tendo ocorrido a obtenção dos mesmos. Como resultados parciais, podemos constatar que mais de 70 % desta população é edêntula total e a grande maioria desses não utilizam próteses e os que utilizam estão com necessidade de troca. O restante da amostra se identifica com problemas de perdas parciais de dentes (6%), problemas periodontais (7%) e restauradores (7%), além de 10% da população, que não aderiu a pesquisa. Assim, podemos perceber até então, que a saúde desses indivíduos está em situação precária, dependendo de atenção especial.

E-mail do autor: ericamichellegoncalveslima@yahoo.com.br

024 - AVALIAÇÃO DA TÉCNICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EXECUTADA PELA ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA

Silva RS, Dall' Piaggi LF

Hospital Regional Antônio Dias

A higienização das mãos é considerada a medida de precaução padrão mais importante no controle de infecções em serviços de saúde. As mãos são o principal instrumento de trabalho em todas as atividades executadas no plano assistencial pela equipe de enfermagem. Este estudo trata de uma pesquisa observacional transversal, com abordagem qualitativa, após uma revisão bibliográfica temática e de métodos de pesquisas que detectam a prática cotidiana de higienização das mãos, que teve como objetivo analisar a execução da higienização das mãos pelos profissionais de enfermagem em uma UTI Adulta. Participaram do estudo 29 profissionais da equipe de enfermagem, sendo 21 técnicos de enfermagem, 02 auxiliares de enfermagem e 06 enfermeiros. Para a coleta de dados foi usado o método observacional, para o qual foi utilizado um instrumento em forma de 'check-list' com os passos da técnica de higienização das mãos, conforme recomendação do Ministério da Saúde. A análise dos dados foi feita através de métodos estatísticos, permitindo constatar que os profissionais de enfermagem conhecem o procedimento de higienização das mãos e realizam a técnica segundo normas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Porém, pode-se observar que em algumas das fases da técnica, houve baixa adesão do procedimento em algumas categorias profissionais. Dessa maneira, podendo contribuir para o aumento do número de infecção hospitalar bem como as infecções por bactérias resistentes. Portanto cabe ao profissional enfermeiro à avaliação do procedimento de higienização das mãos e ainda treinamentos com a equipe de UTI. Considerando o ambiente da UTI como grande fator de infecção hospitalar. Conclui-se que faz necessário uma maior fiscalização, treinamento e desenvolvimento de educação em saúde para que os profissionais de enfermagem tenham maior adesão à higienização das mãos e um protocolo a seguir conforme a CCIH da instituição para uma avaliação diária dessa técnica, a fim de minimizar o índice de infecção hospitalar. Pretende-se que este estudo não seja conclusivo e ainda espera-se que o mesmo possa contribuir para a melhora da adesão de higienização das mãos no ambiente da UTI. Palavras-chave: Higienização das mãos. Infecção hospitalar. UTI. Assistência de enfermagem.

E-mail do autor: robertassenf@yahoo.com.br

025 - AVALIAÇÃO DA TEORIA DA MENTE EM PAIS DE CRIANÇAS COM AUTISMO

Andrade AA, Ohno PM, Santiago KCN, Teodoro MLM, Camargos Junior W

Hospital Infantil João Paulo II

Teoria da Mente (ToM) consiste na habilidade de compreensão das pessoas sobre os seus próprios estados mentais e dos outros, bem como de utilização desta informação para a predição de comportamentos. De acordo com a literatura, pessoas com autismo apresentam déficit significativo nesta habilidade. Há também evidências de que parentes de indivíduos com autismo exibem traços relacionados ao transtorno, tais como déficits sociais e de linguagem, em taxas maiores do que as normais. A manifestação de características autísticas brandas em familiares de pessoas com autismo dá-se o nome de fenótipo ampliado do autismo. Com base nisto, o objetivo do presente estudo foi avaliar a Teoria da Mente em pais de crianças com Autismo Clássico. Para tal, foram investigados dois grupos: de pais de crianças com autismo e de pais de crianças com desenvolvimento típico. A coleta foi realizada no Hospital Infantil João Paulo II, no Ambulatório de Transtornos Complexos do Desenvolvimento Infantil. Foram utilizados três instrumentos de avaliação de ToM: a Tarefa Sally-Anne, o Teste dos Olhos e o Teste de Resultados Inesperados. Os dois grupos foram pareados em relação a idade, gênero e inteligência. No total foram avaliados 27 mães, com idade entre 27 e 46 anos (Média=35,15; DP=5,34 anos) e 27 pais, entre 28 e 45 anos (Média=35,73; DP=5,06 anos). As análises dos dados foram feitas com teste t para amostras independentes. Os resultados apontaram para a ausência de diferenças significativas entre os grupos na Tarefa Sally-Anne ($t=0,30$, $gl=25$, ns), no Teste dos Olhos ($t=0,49$, $gl=25$, ns) e no Teste dos Resultados Inesperados ($t=1,96$, $gl=25$, ns). Considerando que os estudos que avaliam Teoria da Mente em pais de pessoas com autismo têm encontrado resultados divergentes entre si, este estudo traz mais uma evidência no sentido de que a disfunção neurocognitiva da Teoria da Mente não se constitui em um endofenótipo útil para investigação dos processos etiológicos subjacentes ao autismo. Uma hipótese alternativa consiste na ideia de que, sendo a Teoria da Mente uma qualidade sutil, difícil de ser avaliada, é possível que os instrumentos utilizados não sejam suficientemente sensíveis para a detecção de déficits desta habilidade em familiares.

026 - AVALIAÇÃO DA TRANSLUCÊNCIA CRANIANA E FOSSA POSTERIOR DO CÉREBRO NA DETECÇÃO DE ESPINHA BÍFIDA ABERTA EM FETOS DE 11 A 13 SEMANAS

Oliveira AMA

Hospital Regional Antônio Dias

Objetivo: melhorar os baixos índices de detecção precoce da espinha bífida aberta na ultrasonografia morfológica do primeiro trimestre, para efficientização e planejamento de tratamento cirúrgico intra-útero. **Metodologia:** Trata-se de uma metanálise dos últimos trabalhos publicados (2009 a 2012), mostrando a importância da detecção precoce da espinha bífida aberta em ultrasonografia morfológica do primeiro trimestre, através de novo marcador denominado translucência intracraniana. **Resultados:** A mensuração da translucência intracraniana e avaliações da fossa posterior do cérebro fetal apresentam grande sensibilidade constatada nos trabalhos publicados, além de pequena variação intra e inter-observador. Quando a translucência intracraniana é visualizada com exatidão, apresentando diâmetros que variam de 1,5 mm, para CNN de 45 mm, até 2,5 mm para CNN de 84 mm, a espinha bífida aberta poderá ser excluída. Em contrapartida, quando a translucência intracraniana não é visualizada conjuntamente com alterações de diâmetro da fossa posterior do cérebro, o ultrasonografista deverá fazer um exame mais detalhado da coluna fetal e atentar para o sinal da banana e do limão, a partir da 16ª semana gestacional. **Discussão:** A translucência intracraniana pode ser medida no mesmo corte sagital estrito da face fetal, usado rotineiramente para medida da translucência nucal. O diagnóstico precoce de disrafismos espinhais, atualmente, reveste-se de particular importância, haja vista a possibilidade de tratamento cirúrgico intra-útero, já com resultados comprovadamente positivos para o futuro do feto acometido, sua relativa alta prevalência, dentre as malformações congênitas, e as possibilidades de tratamento e prevenção, em alguns casos. A medida da translucência intracraniana e o estudo da fossa posterior estão no caminho de serem marcadores obrigatórios da avaliação morfológica fetal do primeiro trimestre.

E-mail do autor: anamariacomini@terra.com.br

027 - AVALIAÇÃO DISTRIBUTIVA DE MÉDICOS PSIQUIATRAS NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA REDE SUS NO ESTADO DE MINAS GERAIS DE 2007 A 2010

Brandão PF, Lages CS, Ferreira CAA, Cunha CF, Silva EM, Francisco EL, Siqueira MG, Mol MS, Coelho VAA, Volpe FM

Hospital Galba Velozo

Objetivo: Avaliar a distribuição de médicos psiquiatras de acordo com os tipos de estabelecimentos cadastrados de 2007 a 2010 em Minas Gerais. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo, baseado em dados disponibilizados pelo DATASUS/MS (Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES). Foram coletados dados relativos à alocação de médicos psiquiatras de acordo com os tipos de estabelecimentos em que os profissionais estão cadastrados no período de 2007 a 2010. **Resultados:** Em Minas Gerais, no ano de 2007, havia 104 psiquiatras alocados em centros de saúde, 168 em clínicas especializadas, 33 em policlínicas, 87 em hospitais gerais, 187 em hospitais especializados e 14 em outras unidades de saúde -total de 593 profissionais. Em 2010, o último ano avaliado, os CAPS contavam com 143 psiquiatras da rede, o que denota um novo panorama, após a inclusão desse tipo de estabelecimento no CNES em 2008. Naquele ano, 2010, os centros de saúde contavam com 113 especialistas em psiquiatria, as clínicas especializadas com 84, as policlínicas com 27, os hospitais gerais com 119, os hospitais especializados com 177, e as outras unidades possuíam 12 psiquiatras -total de 675 profissionais. Nos CAPS, observaram-se 130 psiquiatras cadastrados em 2008, 133 em 2009 e 143 em 2010. **Discussão:** Com o advento da reforma psiquiátrica, importantes mudanças ocorreram nos cenários nacional e estadual no campo da saúde mental, com políticas de desospitalização, transformando o perfil de distribuição dos profissionais de saúde mental entre as instituições. Considerando os extremos da série estudada, percebe-se redução de 50% de profissionais cadastrados em hospitais especializados, aumento de 21,6% de psiquiatras cadastrados na rede de atenção ambulatorial e acréscimo de 10% no número de psiquiatras em CAPS, a partir da implantação desse tipo de estabelecimento em 2008. **Conclusão:** Ocorreram alterações no perfil distributivo de psiquiatras no período estudado, em consonância com as mudanças propostas pela reestruturação da assistência à saúde mental no Estado de Minas Gerais.

E-mail do autor: pedrofrb@gmail.com

028 - AVALIAÇÃO DO CONTROLE GLICÊMICO, PERFIL LIPÍDICO E ÍNDICE ANTROPOMÉTRICO EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS 1

Chevtchouk L, Araújo CS, Navarro APCC, Mac SCMP

Hospital Regional de Barbacena Associação dos Diabéticos de Barbacena

Introdução: A intensificação do tratamento insulínico no Diabético Tipo 1 (DM1) tem resultado na melhora do seu controle clínico e metabólico, com aumento da sobrevida dos pacientes. O aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade, associado com o aumento da dislipidemia, contribui para um maior risco cardiovascular. A identificação deste grupo de pacientes é importante para otimização do tratamento e diminuição do risco de desenvolvimento destas complicações. **Objetivos:** Verificar a prevalência de sobrepeso e ou obesidade em pacientes portadores DM1 e avaliar o controle glicêmico e o perfil lipídico desses pacientes. **Métodos:** Foram analisados os prontuários de 41 pacientes com DM1, ambos os sexos (15F e 26M), atendidos no ambulatório da ASSODIBAR (Associação dos diabéticos de Barbacena-MG), no período de 03 a 12 de Maio de 2010 na realização da atividade educacional em grupo. A amostra inclui 8 crianças, 20 adolescentes e 13 adultos. Dos prontuários foram obtidos dados antropométricos, laboratoriais, dose de insulina e tempo de evolução da doença. A prevalência de Sobrepeso e ou Obesidade foi avaliada para os adultos de acordo com IMC e as crianças e adolescentes empregados à definição de IMC ajustada pela idade e sexo do CDC 2000. A hemoglobina glicada (A1c) foi utilizada para avaliar o controle glicêmico e colesterol total e frações para avaliar o perfil lipídico. **Resultados:** A prevalência de sobrepeso e ou obesidade foi em 9,8% (n=4), peso adequado em 78% (n=32) e baixo peso em 12,2% (n=5). Controle glicêmico adequado A1c entre 8 e 8,5% foi observado em 25% das crianças (n=2) e nos adultos jovens e adultos A1c abaixo de 7% foi observado em 15% (n=3) e 15,4% (n=2) respectivamente. 50% (n=4) das crianças apresentaram maior prevalência de colesterol total e LDL-colesterol alterados, >170mg e >100mg respectivamente. Nos adultos jovens a prevalência foi de 40% (n=8) e nos adultos 38,5% (n=5). Do total da amostra 41,5% (n=17) apresentaram colesterol total e LDL-c alterados. **Conclusão:** Constatamos uma menor prevalência de sobrepeso e/ou obesidade na amostra (10%), o que esta em concordância com achados de outros estudos. Houve uma maior prevalência do controle glicêmico alterado (83%) uma vez que a amostra estudada apresenta baixo consumo de fibras (vegetais e cereais integrais) e um elevado consumo de alimentos refinados (Pão francês e Biscoitos). Alta prevalência de alteração no perfil lipídico (41,4%), para idade, apesar da maioria estar no IMC adequado.

E-mail do autor: jurno@uol.com.br

029 - AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE RUÍDO PRODUZIDO PELO HOOD NA UTI-NEO

Melo MAS, Ferreira MA, Mota CA, Reis JRG, Silva VP

Hospital Regional Antônio Dias

O hood é um equipamento de acrílico, projetado com o objetivo de aumentar a concentração de oxigênio inspirado. Tal dispositivo apresenta algumas desvantagens como a produção de altos níveis de ruídos. **Objetivo:** avaliar os níveis de ruídos produzidos pelo hood na UTI-NEONATAL e verificar possíveis fatores de risco. **Metodologia:** O estudo foi realizado na UTI-neo do Hospital Regional Antônio Dias (HRAD), no qual foi colocado um decibelímetro digital no interior da incubadora, sobre um suporte de 5 cm de altura, no centro do hood para a mensuração dos ruídos. O protocolo foi realizado com o hood de tamanho médio, sendo realizado com a FiO₂ de 30%, 50% e 100%. **Resultados e discussão:** O ruído da incubadora sem a presença de fluxo de gás, foi de 55 dB. Ao adicionar 30% FiO₂ não houve alteração no nível de ruído. Já com 50% FiO₂ obtve-se um ruído de 69dB e com 100% de FiO₂ o nível de ruído foi de 72,1 dB. Os resultados evidenciaram que a incubadora ligada sem presença de fluxo de gases contínuo, já está excedendo o valor de ruído permitido pela Academia Americana de Pediatria, que é de até 45 dB. Sugerem-se novos estudos para investigar o nível de ruídos produzido em terapias alternativas de oxigênio, a fim de reduzi-los, bem como a incidência de deficiências auditivas em recém-nascidos prematuros. **Palavras-chave:** Ruídos, hood, recém-nascido.

E-mail do autor: cristianoaraujomota@hotmail.com

030 - AVALIAÇÃO DO RISCO SANITÁRIO EM LACTÁRIO HOSPITALAR

Linhares IW, Colen G, Miranda ONB

Hospital Infantil João Paulo II

O presente trabalho teve por objetivo avaliar as condições higiênico-sanitárias na produção de fórmulas infantis utilizadas na terapia nutricional. O objeto de estudo foi o lactário de um hospital público de atendimento exclusivo pediátrico na cidade de Belo Horizonte-MG. Por meio de observação da rotina de trabalho e da consulta a documentos do setor foi identificado o fluxo de produção e a caracterização do serviço. De acordo com procedimentos de Boas Práticas para manipulação de alimentos foi aplicada uma lista de verificação, check list, elaborada com adaptações, a partir das resoluções ANVISA -RDC 275/2002, RDC 63/2000, portaria PBH nº24/1999 que, apesar de não serem específicas para lactários hospitalares (a exceção da portaria PBH nº 24/1999) são guias de verificação relacionados ao controle higiênico-sanitário e as Boas Práticas de manipulação de alimentos. A fim de validar a avaliação foi realizada análise microbiológica das fórmulas que apresentaram maior potencial para risco de contaminação microbiológica. Foram pesquisados microorganismos indicadores de qualidade higiênico-sanitária em alimentos: contagem de bactérias mesófilas aeróbias, *Bacillus cereus*, *Coliformes Totais* e *Escherichia coli*, *Bolores* e *Leveduras* e *Staphylococcus aureus*. Os resultados obtidos com o check list demonstraram que as condições operacionais atenderam 56,4% dos requisitos pesquisados. As maiores inconformidades foram atribuídas a procedimentos operacionais. As análises microbiológicas demonstraram que o controle do fornecedor, matéria prima e a monitorização do processo são imprescindíveis para a redução de riscos de obtenção de produto final perigosamente contaminado. Dentre as análises microbiológicas a presença de *Staphylococcus aureus*, mesmo em quantidade inferior ao requisito da legislação, deve ser considerado um ponto crítico a ser resolvido. As informações obtidas subsidiaram a elaboração do fluxo de produção e a identificação dos pontos críticos de controle para o monitoramento do processo e a implantação de ferramentas de gestão da qualidade na produção de fórmulas no lactário, embora para o alcance da eficácia depende de adequações na área física a fim de garantir fórmulas infantis de maior segurança.

E-mail do autor: ingridwerneck@gmail.com

031 - BENEFÍCIOS DA APLICAÇÃO DE BREATH STACKING NA MELHORA DA FUNÇÃO PULMONAR EM PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS

Mota CA, Rosa CC

Hospital Regional Antônio Dias

Introdução: O breath stacking (BS) é uma terapia baseada em inspirações sucessivas através de uma válvula unidirecional com oclusão do ramo expiratório, acoplado a uma interface que pode ser uma máscara facial ou simplesmente um bocal, impedindo a exalação de gases e proporcionando um aumento do período inspiratório, auxiliando no fornecimento de volumes extras até próximo da capacidade pulmonar total (CPT). **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade da terapia de BS em pacientes com cânula plástica de traqueostomia (TQT), através da evolução dos parâmetros de SatO₂, pressões e volumes pulmonares e cintometria torácica e abdominal. **Métodos:** Esta pesquisa trata-se de um estudo experimental, transversal e comparativo realizado com sete pacientes em três atendimentos consecutivos, onde foi realizado inicialmente uma avaliação inicial, através da coleta de sinais vitais, SatO₂, medidas de cintometria torácica e abdominal, pressões respiratórias máximas, volume-minuto e volume corrente. Em seguida foi aplicada terapia de BS constando de quatro respirações com oclusão do ramo expiratório por vinte segundos e dois minutos de intervalo entre cada respiração; sendo realizado após a mesma uma reavaliação, constando os mesmos parâmetros da avaliação inicial para comparação dos resultados colhidos antes e após a terapia de BS. **Resultados:** De acordo com a metodologia proposta neste estudo, podemos observar que mesmo diante algumas pequenas reduções dos valores mensurados, houve melhora dos parâmetros analisados principalmente quando se compara o terceiro dia de atendimento em relação ao primeiro dia de tratamento. **Conclusão:** Podemos concluir que a terapia de BS é eficaz para melhora da função pulmonar de paciente com via aérea artificial (TQT), visto que a mesma promove melhora da SatO₂, volume-minuto, volume corrente, complacência dinâmica e força da musculatura respiratória, podendo ser utilizada como terapêutica de assistência para pacientes com alterações da mecânica ventilatória.

E-mail do autor: cristianoaraujomota@hotmail.com

032 - CAPACITAÇÃO EM MONITORIZAÇÃO INVASIVA E NÃO-INVASIVA

Resende KCS, Nogueira B, Borja L, Faraj MP, Molinares MB, Neves RSA, Freitas VC

Hospital João XXIII / Universidade FUMEC

O procedimento operacional padrão -POP é definido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária como um processo que garante a padronização de tarefas, assegurando aos usuários um serviço livre de variações indesejáveis na qualidade do resultado final. Na área da saúde, o POP está relacionado aos direitos do cliente de receber assistência de enfermagem de forma planejada segundo suas necessidades. A utilização de diretrizes clínicas leva a diminuição dos riscos para os usuários, homogeneizando condutas clínicas e garantindo qualidade quando baseada nas melhores evidências científicas. Neste ínterim, protocolos vêm sendo criados e, para que sejam eficazes, faz-se necessária a sensibilização dos profissionais de saúde, continuamente, tanto na construção como na aplicação dos protocolos na ponta do sistema. A falta de um procedimento padrão pode indicar desorganização do serviço devido às diferentes formas de conduta profissional, não se alcançando o resultado esperado. Este trabalho acadêmico teve como objetivo elaborar e rever POPs relacionados a procedimentos de enfermagem invasivos e não-invasivos, como: pressão arterial média, pressão venosa central, monitorização cardíaca, sinais vitais e oximetria, uso de bomba de infusão, eletrocardiograma e desfibrilador. Justifica-se pela importância de capacitar a equipe de enfermagem relativo ao uso correto de equipamentos, reduzindo custos e danos. Foram realizados treinamentos com os profissionais de enfermagem do Hospital João XXIII através de aulas expositivas ministradas pelos acadêmicos da Universidade FUMEC. Detectou-se uma grande variedade de condutas nos procedimentos acima mencionados, além do surgimento de várias dúvidas no decorrer das aulas. Houve uma grande participação com resultado positivo na avaliação dos participantes. Conclui-se ser necessário realizar educação permanente da equipe de enfermagem, possibilitando a este grupo uma melhoria na qualidade da assistência ao paciente, assegurando-lhe excelência do atendimento.

033 - CLASSIFICAÇÃO DA DEFICIÊNCIA DE AMPLITUDE DE MOVIMENTO EM PACIENTES COM TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO SOB CUIDADOS PROLONGADOS INTERNADOS NO HOSPITAL CRISTIANO MACHADO

Gomes HA, Silva FRC

Hospital Cristiano Machado

Objetivo: classificar a deficiência de amplitude de movimento (ADM) nos pacientes com diagnóstico clínico de Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) internados no Hospital Cristiano Machado (HCM). **Metodologia:** coletaram-se dados dos prontuários, no período de fevereiro a março de 2012, a partir da avaliação da ADM dos ombros, cotovelos, punhos, quadris, joelhos e tornozelos de cada paciente diagnosticado com TCE, padronizada em decúbito dorsal. Todos os procedimentos foram realizados pelos autores deste estudo, seguindo orientações descritas na literatura e utilizando um goniômetro clínico CARCI. A média de três medidas de cada movimento foi utilizada para calcular o percentual médio de deficiência da ADM. A partir desse percentual, a ADM total foi classificada de acordo com os qualificadores descritos na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Esses qualificadores são dispostos da seguinte forma: Ausência de deficiência (0 a 4%); Leve deficiência (5 a 24%); Moderada (25 a 49%); Grave (50 a 95%); Completa (96 a 100%). Estatística descritiva das variáveis pessoal e clínica foi apresentada por meio de médias, desvios padrão e frequências. **Resultados:** foram avaliados 22 pacientes com diagnóstico clínico de TCE, maioria do sexo masculino (77,3%), com média de 41,0 (10,5) anos, média de 10,2 (4,0) pontos na escala de estado de consciência atual de Jovet, tempo médio de lesão de 628,5 (430,9) dias e período médio de internação hospitalar de 612,6 (423,8) dias. Desses pacientes, 18,2% apresentaram deficiência Leve da ADM total, 50,0% Moderada e 31,8% Grave. **Discussão:** os resultados do presente estudo sugerem que os pacientes internados no HCM, vítimas de TCE com comprometimento importante do estado de consciência atual e sob cuidados prolongados, apresentam deficiência moderada a grave da ADM total. Os qualificadores propostos pela CIF têm sido importantes para a classificação do estado geral de ADM desses pacientes e, consequentemente, têm permitido uma conduta terapêutica mais apropriada pela Equipe de Reabilitação.

E-mail do autor: henriquedealencargomes@yahoo.com.br

034 - COMPARAÇÃO DA TAXA DE INFECÇÃO EM SÍTIO CIRÚRGICO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS

Ferreira CAA, Vianna BLB, Aganetti CFRL, Guimaraes HAA, Romaniello JAQ, Dumont LM, Azevedo HAA

Hospital Galba Veloso

Objetivo: O objetivo do estudo foi comparar as taxas de infecção em sítio cirúrgico em um hospital público ortopédico no período de maio a outubro de 2009 e outubro de 2010 a março de 2011. **Metodologia:** Estudo retrospectivo e comparativo das infecções em sítio cirúrgico em um hospital público ortopédico em Minas Gerais com 86 leitos cujas cirurgias são eletivas. Os dados foram coletados no período de maio a outubro de 2009 (Grupo A) durante a ausência do auditor do Serviço de controle de infecção hospitalar (SCIH) e no período de outubro de 2010 a março de 2011 (Grupo B) na presença do auditor do SCIH. As infecções foram classificadas através do software denominado Sistema Automatizado de Controle de Infecções Hospitalares versão 2.0 (SACIH'S) através da metodologia National Nosocomial Infection surveillance System (NNISS) com suas adaptações a hospitais brasileiros permitindo a vigilância epidemiológica das infecções hospitalares para o Grupo A e as infecções do Grupo B foi utilizado a metodologia Agência Nacional de Vigilância sanitária (ANVISA). O número das infecções foi obtido através do relatório topográfico do software do SCIH e as taxas foram obtidas da planilha Excel 2007 com análise de diagrama de controle. Para o cálculo da taxa foi utilizado a fórmula: Taxa = Número de infecções x 100 / Número de procedimentos cirúrgicos. **Resultados:** A taxa global de infecção em sítio cirúrgico no período do estudo para o grupo A obteve a média da taxa 2,99% com variações nas taxas (%) de 3,00 (mai/09); 1,34 (jun/09); 2,92 (jul/09); 2,60 (ago/09); 7,65 (set/09) e 1,45 (out/09) e o grupo B obteve a média da taxa de 2,04% com variações nas taxas (%) de 1,52 (out/10); 2,49 (Nov/10); 1,41 (dez/10); 1,68 (jan/11); 1,00 (fev/11) e 2,04 (mar/11). O número geral de cirurgias realizadas em 2009 foi 1428, em 2010 de 2347 e em 2011 de 2004. **Discussão:** Neste estudo, foi verificado que a taxa global de infecção em ISC entre os grupos A e B foi mais elevada durante a ausência do auditor do SCIH (Grupo A) tendo um pico epidêmico quando a taxa atingiu 7,65% o que não ocorreu no Grupo B. As taxas encontram-se dentro do esperado com tendência à queda e as taxas variam durante o ano podendo ser comparáveis em outros estudos.

E-mail do autor: claudiahgv@gmail.com

035 - COMPARAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA ENTRE MIGRANOSOS, DIABÉTICOS E VOLUNTÁRIOS SADIOS ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DO BRASILIAN SF36

Jurno ME, Chevitchouk L, Peixoto RM, Rodrigues PR, Rezende DF

Hospital Regional de Barbacena

Introdução: A migrânea causa um grande impacto na saúde de seus portadores e na sociedade como um todo. Afetando por volta de 18% das mulheres e cerca de 6% dos homens durante toda sua vida útil, com pico de prevalência da doença entre 25 e 55 anos de idade. É caracterizada como dor de forte intensidade, além de manifestações associadas, o que impossibilita o paciente de realizar suas atividades laborativas. De forma análoga, no Brasil, o diabetes melito (DM) consiste em um problema de Saúde Pública que atinge 7,6% da população adulta, com projeção de crescimento da ordem de 88% entre 2003 e 2030. O impacto na qualidade de vida é evidente quando não há o controle da glicemia e de fatores associados, alterando a vida dos pacientes. Nesta pesquisa estudamos a percepção que os indivíduos portadores de migrânea e de diabéticos tem de seu estado de saúde pessoal, através da aplicação do Brazilian SF-36 e, comparar os resultados obtidos entre os dois grupos de pacientes. Para a análise foram divididos dois grupos de pontuações sendo de 000-060 pontos, o grupo com baixa qualidade de vida, e o de 060-100 pontos, o grupo com boa qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar qual é o impacto que a migrânea ou o DM tem na qualidade de vida em um grupo de pacientes. **Resultados:** Ao analisar os resultados da tabela vemos que apenas a categoria 'Estado Geral' não apresentou significância estatística. Na categoria 'Capacidade Funcional' encontramos 7,5% dos voluntários no grupo de baixa qualidade de vida, enquanto os diabéticos são 40% e os migranosos são 42,5%. Há um impacto bem grande na qualidade de vida dos pacientes com ambas as doenças, e esse impacto ocorre na mesma proporção. Na categoria 'Aspectos Funcionais' o impacto na qualidade de vida é exatamente o mesmo, já que os diabéticos e migranosos apresentam 52,5% dos pacientes no grupo com baixa qualidade de vida, e os voluntários apresentam apenas 17,5%. Na categoria 'Dor' o impacto apresenta-se bastante significativo, com 50% dos migranosos e 47,5% dos diabéticos no grupo de baixa qualidade de vida, enquanto os voluntários são apenas 7,5%. Na categoria vitalidade, os voluntários e migranosos encontram-se com estatística bastante parecida, sendo os voluntários 55% e os migranosos 62,5%. Já os diabéticos apresentam uma melhor qualidade de vida nesta categoria, com apenas 25% dos pacientes com baixa qualidade de vida.

E-mail do autor: jurno@uol.com.br

036 - COMPARAÇÃO ENTRE O DIAGNÓSTICO CLÍNICO DA MIGRÂNEA E O USO DO ID-MIGRAINE

Jurno ME, Ferreira AG, Mattos ACMT, Resende DF, Souza JA

Hospital Regional de Barbacena

Objetivo: O objetivo deste estudo foi fazer a comparação do diagnóstico de pacientes migranosos atendidos no ambulatório de cefaléia através da aplicação do Migraine-ID e compará-lo aos critérios diagnósticos descritos na Classificação Internacional das Cefaléias. **Metodos:** Esta pesquisa é um estudo de corte transversal, com análise comparativa do diagnóstico de um grupo de pacientes com dor de cabeça, através de duas ferramentas distintas – Migraine-ID e consulta neurológica, respeitando os critérios elencados na Classificação Internacional das Cefaléias. Em uma abordagem inicial, aqueles pacientes que estiverem na sala de espera, agendados para ser atendido em dois ambulatórios de dor de cabeça distintos, foram convidados a participar do experimento. Para aqueles que concordaram em participar da pesquisa foram apresentadas as perguntas propostas pelo Migraine-ID : a) Sentiu-se nauseada(o) indisposta(o) enquanto estava com dor de cabeça?; b) A luz incomodou-a(o) (muito mais do que quando não tem dor de cabeça?); c) As suas dores de cabeça limitaram a sua capacidade de trabalhar, estudar, ou fazer o que precisava de fazer durante, pelo menos, um dia? O diagnóstico de migrânea é firmado com resposta positiva às três questões. Após a consulta com o neurologista deste ambulatório, onde foram utilizados os critérios de referência da Classificação Internacional das Cefaléias o resultado do Migraine-ID foi comparado ao diagnóstico firmado pelo médico neurologista. **Resultados:** Nesta primeira parte deste estudo foram avaliados 320 pacientes cujas idades variaram de 18 a 64 anos (média de 38,3 ± 11,5 anos). Da amostra, 275 pacientes (85,9%) eram do sexo feminino. Foram incluídos na pesquisa todos os pacientes que apresentavam queixa de cefaléia e os diagnósticos mais frequentes foram o seguinte: Migrânea sem aura 65,94%; migrânea com aura 6,25%; cefaléia tipo tensional freqüente 15%; cefaléia por abuso de medicamentos 10%. Após a resposta ao questionamento do Migrânea-ID e consulta neurológica, a concordância com o diagnóstico clínico para migrânea sem aura foi de 70,14% e para migrânea com aura foi de 90,0%. **Conclusões:** Os resultados obtidos nesta pesquisa demonstraram que o questionário do Migrânea-ID pode ser uma ferramenta útil no screening para o auxílio no diagnóstico da migrânea e os achados nesta primeira parte de nossa pesquisa encontrou valores próximos aos dados presentes na literatura.

E-mail do autor: jurno@uol.com.br

037 - COMPETÊNCIAS A SEREM DESENVOLVIDAS NA FORMAÇÃO GERONTOGERIÁTRICA EM ENFERMAGEM DE NÍVEL MÉDIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Pedroso CB, Carvalho DV, Cândido ML

Hospital Regional de Barbacena

Introdução: Os profissionais de Enfermagem de nível médio estão em maior número que os profissionais de nível superior nas instituições de saúde, realizando a maioria dos cuidados que são prestados a pacientes idosos. O profissional de enfermagem de nível médio, formado por competências é capaz de entender o porquê de seu fazer, busca realizar suas atividades, fundamentando na problematização, valorização e integração de todas as dimensões do conhecimento. A população de idosos, cresce exponencialmente, aumentando a demanda por cuidados de saúde e por profissionais de Enfermagem competentes no atendimento integral das necessidades da pessoa idosa. **Objetivo:** O presente trabalho apresenta como objetivo identificar competências a serem desenvolvidas no profissional de Enfermagem de nível médio, para atender às necessidades de saúde da pessoa idosa. **Metodologia:** É uma revisão de literatura integrativa, de abordagem quali-quantitativa, faz uso de fontes secundárias durante a coleta de dados, na forma de publicações científicas, através de bases de dados nacionais e internacionais. **Resultados:** As publicações foram selecionadas nas bases de dados SCIELO, LILACS e BDEF, através de descritores padronizados e pertinentes à pesquisa. Foram encontradas 24317 publicações, onde após análise e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas 08 publicações científicas. Todos os estudos possuíam como autor principal, o profissional Enfermeiro, foram publicados em diferentes periódicos e estados brasileiros no período de 2003 à 2010. Foram encontradas competências profissionais nas áreas: de habilidades, de conhecimentos e de atitudes, respectivamente, dez, cinco e vinte competência por área de conhecimento, que contemplaram a globalidades das necessidades de saúde da pessoa idosa. **Discussão e Conclusão:** Ficou evidente na pesquisa a incipiência de publicações nacionais que abrangessem a formação profissional em Enfermagem de nível médio por competência na área da gerontogeriatría. Evidenciou-se também que a formação por competência, exige a participação do aluno e do Enfermeiro-Docente no processo de ensino aprendizagem, e ainda, que para atender as necessidades de saúde da pessoa idosa, é necessário o desenvolvimento de competências profissionais em diversas áreas, possibilitando superar a fragmentação do cuidado e valorizar a atuação profissional de forma holística e com qualidade junto as diferentes necessidades de um indivíduo idoso.

E-mail do autor: enfercezar@bol.com.br

038 - COMPLICAÇÕES OCULARES ASSOCIADAS AO TRATAMENTO DO ESTADO REACIONAL HANSÊNICO COM CORTICOTERAPIA ORAL

Maakaroun MJ, Castro AV, Castro AJMV

Casa de Saúde Santa Izabel

Objetivos: Determinar a frequência de complicações oculares como hipertensão ocular e opacidade cristalíniana subcapsular posterior nos pacientes em uso de prednisona oral para o tratamento do estado reacional dos tipos I e II, associado ou não à neurite decorrente da hanseníase; Selecionar, orientar e encaminhar os pacientes que apresentaram complicações oculares para propedêutica e tratamento oftalmológico adequados. **Metodologia:** Este estudo incluiu 31 portadores de estado reacional hanseníaco, em tratamento regular com corticosteróide oral, por um período de 5 a 40 meses (média de 18,7 10,1 meses), sendo 14 do sexo masculino e 17 do feminino, 10 leucodérmicos, 14 faiodérmicos e 7 melanodérmicos e com idades variando entre 15 e 62 anos (média de 36,8 anos). Todos estes participantes foram submetidos a avaliação oftalmológica para que a frequência da hipertensão ocular e das opacidades cristalínianas subcapsulares posteriores pudesse ser determinada. **Resultados:** Em portadores de estado reacional hanseníaco em tratamento com corticosteróides sistêmicos observamos que: 1) A frequência de hipertensão ocular foi de 22,6%. 2) A frequência de opacidade cristalíniana subcapsular posterior foi de 19,4%. **Discussão:** Hipertensão ocular e opacidades cristalínianas subcapsulares posteriores são alterações frequentemente associadas ao uso de corticosteróides tópicos oculares e sistêmicos. Apesar destas drogas serem amplamente empregadas para o tratamento do estado reacional dos tipos I e II, associado ou não à neurite decorrente da hanseníase, faltam dados referentes à frequência de complicações oculares nestes casos. A frequência de hipertensão ocular decorrente do uso sistêmico de corticosteróides é muito variável; de 1 a 3%, segundo relatos de Williamson et al (1969) e Grant (1969) ou superior a 30%, de acordo com estudos de Woods (1951) e François (1954). Ticho et al (1977) observaram incidência de 47% em transplantados renais. Observamos a frequência de 22,6%, confirmando as divergências existentes entre os diversos relatos. A prevalência de opacidade cristalíniana capsular posterior em portadores de asma brônquica varia de 0 a 54% com a média de 9%, segundo Urban & Cotlier (1986), podendo ser influenciada pela dosagem da medicação, idade e etnia da população. Observamos a frequência de 19,4% nos olhos dos participantes, cuja média de idade era de 41,0 anos, superior a média de 37,3 anos verificada nos portadores de hipertensão ocular.

E-mail do autor: monicajm@terra.com.br

039 - CONSTRUÇÃO DE UM GUIA PARA CONSULTAS SOBRE PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS PADRONIZADOS NO HAC

Vimieiro ACS, Azevedo EA, Araujo GG, Fontes LF, Fagundes PO, Costa VR

Hospital Alberto Cavalcanti

O uso de fármacos injetáveis é um momento importante dos cuidados de saúde do paciente. É uma atividade rotineira no âmbito hospitalar que demanda atenção das equipes de farmácia e enfermagem pois envolve dispensação preparo e administração destes medicamentos. Erro nestas etapas acarretará falha na terapêutica ou até mesmo óbito do paciente. Um problema para as equipes de farmácia e enfermagem do Hospital Alberto Cavalcanti (HAC) é a falta de fontes de consulta confiáveis, de pronto acesso para esclarecer dúvidas no preparo/administração destes. **Objetivo:** Desenvolver um guia para consultas rápidas, relativo ao preparo de medicamentos injetáveis, facilitando o trabalho de administração e dispensação destes. **Metodologia:** Foi compilada a lista de todos os medicamentos injetáveis padronizados no HAC. Em seguida, criada uma planilha contemplando os seguintes tópicos: reconstituente, diluente, estabilidade/fotossensibilidade após preparo, incompatibilidade física, via/tempo de administração. O preenchimento da planilha foi realizado com base nas informações de fontes como Medscape; Handbook of Injectable Drugs, 14th ed. by Trissel, informações do fabricante. Na etapa posterior foi realizada reunião entre equipe de farmacêuticos e enfermeiros para avaliação do material técnico-científico elaborado e padronização dos reconstituintes a serem dispensados junto aos medicamentos injetáveis e diluentes a serem utilizados. **Resultados e Discussão:** Foram listados 85 medicamentos injetáveis padronizados no HAC. A pesquisa permitiu estruturar um prático guia a ser disponibilizado nos postos de enfermagem para esclarecimento de dúvidas dos profissionais. Verificou-se que cada medicamento possui particularidades nas etapas de preparo e administração que se não forem respeitadas podem acarretar em inviabilidade do produto final. Foi possível padronizar como reconstituente principal a água estéril e como diluente a solução de cloreto de sódio 0,9% pois são compatíveis com a maioria dos medicamentos. Entretanto, foram sinalizadas 3 exceções onde deve-se utilizar reconstituente próprio, além dos cuidados para prevenção de incompatibilidades. O trabalho está na etapa de implantação, quando se iniciou a dispensação de reconstituintes padronizados na fita selada e está sendo disponibilizado o material desenvolvido. **Conclusão:** Observa-se a importância de fontes de fácil acesso para consultas sobre preparo destes medicamentos. Acredita-se que o material permitirá esclarecer dúvidas garantindo agilidade e segurança

E-mail do autor: deiapharm@hotmail.com

040 - CORRELAÇÃO ENTRE BACILOSCOPIAS PARA BAAR E CULTURAS PARA BK EM UM HOSPITAL PÚBLICO DA CIDADE DE JUIZ DE FORA – MG ENTRE 2007 E 2010

Costa RR, Abi-Zaid KCF, Silva MR, Almeida RM, Valente Junior W

Hospital Regional João Penido / Universidade Federal de Juiz de Fora

Este estudo descritivo e transversal objetivou conhecer a relação entre os resultados de baciloskopias e culturas para diagnóstico da Tuberculose em um hospital público da cidade de Juiz de Fora – MG referência no tratamento da tuberculose entre 2007 e 2010. Coletou-se os dados dos livros de registro e foram avaliados os resultados das baciloskopias e cultura, exclusivamente de escarro, bem como gênero e procedência dos pacientes. Das 359 amostras analisadas no período, 197 eram de pacientes do sexo masculino (54,87%) e, para ambos os gêneros, detectou-se um número maior de culturas positivas que baciloskopias positivas. A enfermaria feminina teve o maior número de amostras (42,62%), seguida pelo setor de tisiologia. Foram encontradas 23 amostras com resultado negativo para baciloscopia e positivo para cultura, fato justificável pela maior sensibilidade desta. Entretanto, três amostras (+) e uma amostra (++), na baciloscopia, geraram resultados negativos na cultura. Nenhuma baciloscopia (++) gerou resultado negativo para cultura. Dentre as 230 baciloskopias negativas, 88,26% geraram culturas negativas e, dentre as 129 amostras que tiveram baciloscopia positiva, 96,90% tiveram paralelamente culturas positivas. Encontrou-se correspondência de 98,07% entre cultura negativa e baciloscopia negativa e de 82,24% entre cultura positiva e baciloscopia positiva. Detectou-se positividade da cultura 17,84% superior à da baciloscopia. Resultados laboratoriais fidedignos auxiliam no controle de doenças transmissíveis como a TB, trazendo melhorias à saúde pública e ao indivíduo, alterando positivamente seu prognóstico.

E-mail do autor: gustavinisc@yahoo.com.br

041 - CUSTOS ENVOLVIDOS NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS INFECTADAS PELO HIV/AIDS

Orsini TB, Gonçalves CA, Grossi FJA, Santana LC, Gonçalves MA, Fiuza MDP, Oliveira OK, Souza SA

Administração Central

Objetivo: Neste estudo, pretende-se mostrar os custos econômicos (direto e indireto) do tratamento de crianças infectadas pelo HIV/aids atendidas no Hospital Universitário Materno-Infantil (HUMI)/Universidade Federal do Maranhão (UFMA) do Município de São Luís/Maranhão (Brasil) e a estimação para o período de um ano (julho/2001 a junho/2002). Atualmente 2,1 milhões de crianças vivem com HIV/aids no mundo. O maior percentual de transmissão do vírus, cerca de 95%, ocorre verticalmente, ou seja, da mãe para o filho. O restante correspondente a menos de 5% envolve transmissão por sangue ou hemoderivados, uso de drogas e abuso sexual (estes dois últimos incluem crianças até 13 anos). O maior percentual de transmissão do vírus HIV para o bebê ocorre durante o parto (em torno de 70%), em decorrência da proximidade da criança com o canal vaginal, que produz secreções. No Brasil, desde 1997, recomenda-se a oferta universal do teste pré-natal que deve ocorrer na primeira consulta de pré-natal e as possibilidades de repetir o teste em situações de exposição constante ao risco ou diante de suspeitas da mulher se encontrar na 'janela imunológica'. **Metodologia:** Trata-se principalmente de um estudo descritivo, na área de farmacoeconomia do tipo custo-enfermidade, baseado no custo de prevalência, realizado no HUMI de São Luís/MA. **Resultados:** Estimou-se o custo (direto e indireto) do tratamento de 19 crianças infectadas pelo HIV por transmissão vertical, entre julho/2001 e junho/2002. Tratou-se de um estudo descritivo, do tipo custo-enfermidade realizado em São Luís/MA. O custo total do tratamento da doença foi de R\$ 84.965,59, sendo os medicamentos o item mais oneroso (88,6%), seguido do custo das consultas (3,0%). O custo por paciente em uso de dupla e tripla terapia antiretroviral foi de R\$ 5.308,40, respectivamente. Percebeu-se o imenso volume de recursos econômicos empregados no tratamento dessa enfermidade, envolvendo o uso de fármacos principalmente. **Discussão:** Percebeu-se que o volume de recursos econômicos empregados em tratamentos de crianças com HIV/aids relacionado com o uso de medicamentos. Sabendo-se que estes custos sejam ainda maiores em função de outros insumos não terem sido incluídos na pesquisa. São poucos os estudos sobre custos do tratamento de pessoas infectadas pelo HIV/aids no Brasil. Os estudos encontrados na literatura brasileira apresentam diferenças metodológicas que dificultaram comparações com esta pesquisa.

E-mail do autor: telma.braga@saude.mg.gov.br

042 - DESCRIÇÃO DAS PRINCIPAIS AMPLITUDES DE MOVIMENTO (ADM) LIMITADAS EM PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS INTERNADOS NO HOSPITAL CRISTIANO MACHADO (HCM)

Gomes HA, Silva FRC

Hospital Cristiano Machado

Introdução: o HCM atua como retaguarda do Hospital João XXIII, prestando assistência aos pacientes vítimas de grandes traumas e agravos que necessitam de cuidados prolongados à saúde. A mobilização precoce é uma das principais atuações fisioterápicas nesses pacientes, tornando-se importante identificar a ADM disponível a fim de delinear ações estratégicas mais apropriadas. **Objetivo:** descrever as principais ADM limitadas nos pacientes internados no HCM. **Metodologia:** coletaram-se dados dos prontuários, no período de fevereiro a março de 2012, a partir da avaliação da ADM de cada paciente padronizada em decúbito dorsal do ombro (flexão, abdução e rotações interna e externa); cotovelo (flexão, extensão, pronação e supinação); punho (flexão, extensão e desvios radial e ulnar); quadril (flexão, extensão, abdução, adução e rotações interna e externa); joelho (flexão e extensão); tornozelo (dorsiflexão e flexão plantar). Todos os procedimentos foram realizados pelos autores deste estudo, seguindo orientações descritas na literatura e utilizando um goniômetro clínico CARCI. A média de três medidas de cada movimento foi utilizada para calcular o percentual médio de limitação de cada ADM. Estatística descritiva das variáveis pessoal e clínica foi apresentada por meio de médias, desvios padrão e frequências. **Resultados:** foram avaliados 31 pacientes, maioria do sexo masculino (70,9%), com idade média de 44,0 (11,9) anos, média de 10,0 (4,2) pontos na escala do estado de consciência atual de Jovet, tendo como diagnóstico clínico mais frequente Traumatismo Crânio Encefálico (70,9%), tempo médio de lesão de 737,6 (679,8) dias e período médio de internação hospitalar de 718,2 (681,6) dias. O movimento de cada articulação mais e menos limitado foi, respectivamente: rotação externa (62,0%) e interna (16,0%) do ombro; flexão e supinação (24,0%) e pronação (11,0%) do cotovelo; extensão (26,0%) e flexão (7,0%) do punho; abdução (79,0%) e extensão (23,0%) do quadril; flexão (50,0%) e extensão (38,0%) do joelho; dorsiflexão (78,0%) e flexão plantar (37,0%) do tornozelo. **Discussão:** os resultados do presente estudo sugerem que os pacientes internados no HCM, vítimas de grandes traumas e agravos sob cuidados prolongados à saúde, apresentam importantes limitações da ADM condizentes com a imobilidade e a restrição ao leito. Esses achados podem auxiliar o delineamento de ações estratégicas no âmbito hospitalar voltadas para a atenção integral, humanizada e qualificada.

E-mail do autor: henriquedealencargomes@yahoo.com.br

043 - DESCRIÇÃO DE SURTO DE ENTEROCOCCUS RESISTENTE A VANCOMICINA E DAS AÇÕES PARA O SEU CONTROLE

Mano AO, Viggiano ASA, Queiroz FM

Hospital Alberto Cavalcanti

Objetivo: O Enterococcus é um importante agente etiológico das infecções hospitalares e possui opções terapêuticas restritas. A infecção causada por cepa de enterococcus resistente a vancomicina (VRE) resulta em elevados morbidade, mortalidade e custos. Uma vez detectada sua ocorrência, várias medidas devem ser adotadas para controlar a sua disseminação intra-hospitalar, de forma a evitar que o VRE se torne endêmico no hospital. **Relato de caso:** Em 26/06/09, detectou-se o primeiro caso de infecção pelo VRE no centro de terapia intensiva (CTI) do HAC: uma sepse. Foram realizadas culturas de swab retal de todos os pacientes que eram contato do paciente infectado. Introduziu-se o rastreamento de colonização pelo VRE após a alta de todo paciente do CTI. Houve detecção frequente do VRE e medidas de isolamento de contato foram preconizadas para todos os pacientes colonizados ou infectados por ele. Em agosto/09, iniciou-se o rastreamento semanal dos pacientes do CTI. Em setembro/09, foi detectada, na pesquisa semanal, a colonização de seis dos sete pacientes internados no CTI. A partir disso, várias medidas de controle foram adotadas. A área física do CTI apresentava irregularidades que dificultavam a adequada limpeza e desinfecção do ambiente. Assim, com o objetivo de fazer a recuperação do setor, as novas internações passaram a se realizar em outra sala com capacidade de quatro leitos. Ao mesmo tempo, iniciou-se uma sequência de treinamentos e reuniões de orientação dos profissionais do hospital em relação ao VRE, às precauções de contato, à higiene das mãos e aos cuidados de limpeza e desinfecção. As rotinas de utilização, limpeza e desinfecção de aparelhos e materiais de uso comum de pacientes foram revistas e melhoradas. Enquanto isso, se mantinha o controle de uso de antimicrobianos pela CCIH. Após as medidas adotadas, novos casos de colonização ou infecção não foram observados no CTI de novembro/09 até o final de março/10, mesmo com o rastreamento semanal mantido. O CTI voltou a funcionar no espaço anterior em janeiro/10, com seis leitos. No HAC, foram oito infecções pelo VRE em 2009, outras oito distribuídas ao longo de 2010 e uma em 2011. Ainda não foi observada infecção até março de 2012. **Discussão:** A disseminação do VRE, entre pacientes e no ambiente hospitalar, pode ser evitada através do emprego, em conjunto, das medidas de controle de infecção hospitalar.

E-mail do autor: alineomano@yahoo.com.br

044 - DIETA ENTERAL EM TERAPIA INTENSIVA: NÃO CONFORMIDADES DURANTE A INFUSÃO

Mattos IC, Pena KPS, Ramon CR, Alves ALF

Hospital João XXIII

Objetivo: Avaliar se as dietas enterais prescritas aos pacientes internados em terapia intensiva são plenamente administradas e identificar as causas de interrupções da nutrição enteral. **Metodologia:** Estudo de caráter observacional realizado durante 24 dias do mês de Maio de 2011. Foram incluídos apenas pacientes em TNE. A coleta de dados foi a partir de prontuários médicos, balanço da enfermagem e uma análise observacional da infusão. Durante o estudo foi analisada a administração das dietas em relação as prescrições médicas diárias e segundo a evolução e acompanhamento diário da nutrição. Essa análise foi realizada por meio da aplicação de um Check List diário. **Resultados:** Pode-se observar que na maioria das vezes as prescrições médicas não estavam em comum acordo com a sugestão da nutricionista. Em relação à enfermagem as não conformidades observadas estavam relacionadas à falta de registros das intercorrências e infusão em desacordo com a prescrição médica. Das 35 não conformidades observadas, cerca de 13 (37%) delas estavam relacionadas com a infusão errada, 7 (20%) administração de dieta errada devido a dispensação errada pelo SND e 15 (43%) pelas interrupções na infusão por intercorrências. **Discussão:** A maioria dos pacientes em estado crítico recebem menos dieta enteral do que o prescrito ao longo dos dias de internação em CTI. Interrupções da dieta relacionadas a complicações do trato gastrointestinal e procedimentos podem contribuir para que não se administre dieta plena. Entretanto foi observado que as intercorrências eram relatadas pela enfermagem, porém não se encontravam registradas no balanço, o que dificulta a intervenção dos profissionais. Dessa forma, acredita-se que a presença de uma Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), o seguimento do protocolo para administração da dieta e o registro correto da enfermagem podem contribuir para uma melhor adequação em relação a infusão da dieta.

045 - DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL DE ÓBITOS POR ACIDENTES DE TRÂNSITO EM BELO HORIZONTE: ÓBITOS EM VIA PÚBLICA, 2009 E 2010

Ladeira RM, Silva MC, Carreiro PRL

Hospital João XXIII, Administração Central

Objetivo: Descrever as principais características das vítimas fatais de acidentes de trânsito, cujo óbito tenha ocorrido em via pública. **Metodologia:** A partir de dados obtidos no sítio do Ministério da Saúde/DATASUS, referentes a 2009 e aos dados preliminares de 2010, foram analisados os óbitos ocorridos em Belo Horizonte por tipo de acidente de trânsito, local de ocorrência do óbito, sexo e faixa etária. **Resultados:** Foram registrados 596 e 368 óbitos por acidentes de trânsito ocorridos em Belo Horizonte, nos anos de 2009 e 2010, respectivamente. Os óbitos em via pública, que representam um proxy das mortes que aconteceram na cena do acidente, totalizaram respectivamente, 21,6 e 24,5% dos óbitos nos anos estudados. Cerca de 80% dos óbitos em via pública eram de indivíduos do sexo masculino, proporção semelhante quando se avalia a totalidade dos óbitos por acidentes de trânsito em 2009 e 2010. A maior proporção dos óbitos em via pública se concentrou na faixa etária de 20 a 39 anos: 53,4 e 61,1% nos anos de 2009 e 2010. Entretanto, a faixa etária que teve maior número de óbitos entre os pedestres foi de 50 a 59 anos. Quando se avaliam os óbitos ocorridos em via pública de acordo com os tipos de acidente, verificamos que os óbitos de pedestres foram responsáveis por 16 e 21% dos óbitos. Outra importante constatação é que, nos dois anos estudados, 72,8 e 64,4% dos óbitos foram classificados na categoria 'Outros acidentes de transporte terrestre', ou seja, um grupo onde não é possível identificar o tipo de vítima. **Discussão:** o estudo da distribuição temporal dos óbitos por acidentes de trânsito é muito importante, pois permite identificar em qual momento após o acidente o óbito ocorreu. Esta informação é fundamental para o planejamento de intervenções e políticas públicas, principalmente levando-se em consideração que os óbitos ocorridos na cena são pouco suscetíveis a medidas relacionadas ao serviços de saúde. Os resultados do estudo apontam para a necessidade de aprimoramento das informações originárias das autoridades de trânsito e policiais, além dos registros do Instituto Médico Legal, uma vez que estas vítimas não são admitidas nos serviços de saúde.

E-mail do autor: roberto.ladeira@fhemig.mg.gov.br

046 - ECONOMIC IMPACT OF SEQUENTIAL ANTIMICROBIAL THERAPY IN THE TREATMENT OF OSTEOMYELITIS IN A PUBLIC HOSPITAL OF MINAS GERAIS, BRAZIL

Guerra FMD, Ferreira CAA, Azevedo HAG, Azevedo MAG, Zahreddine GLN, Vianna BLB, Lima TB, Dumont LM, Romaniello JAQ, Alemão MM

Hospital Galba Veloso

AIM Evaluating hospital costs in the use of SAT at Hospital Galba Velloso (HGV). Method: prospective longitudinal study conducted at the orthopedic unit of HGV between October/2010 and March/2011 with osteomyelitis patients with multiresistant microorganisms and treated with vancomycin, who received the SAT intervention for teicoplanin. Predictor variable: drugs and costs. Dependent variable: age, sex, microorganism, pathology, length of stay. Convenience sample. Method: Excel Spreadsheet. The costs of drug treatment: direct; and the hospital costs: absorption without material used for infusion. The study was approved by the ethics committee. Results: During the study, five patients, among 51 have used SAT, and all five were male with average age of 40.2 years. The most common microorganisms were: 66.6% *S. aureus* and 33.3% *E. cloacae* and average hospitalization time was 19.8(SD=15.32). The cost of treatment with vancomycin would be R\$ 20,173.79 for patients before SAT and R\$ 11,627.35 after the SAT, generating savings of R\$ 8,546.44, representing a average of 46.36% costs reduction. Discussion: The use of SAT was advantageous to the hospital due to reduced costs for administration, increase the availability and turnover of beds and for the patient that takes the medication to go home with the pharmaceutical guidelines, decreasing risks of contracting new infections and microbial resistance besides the comfort of home treatment and the family care. The limitations of SAT are: not able to be extended to all diseases, antibiotics and patients.

047 - EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E GESTÃO DO CONHECIMENTO UMA VISÃO DE ESTRATÉGIA E INOVAÇÃO EM UM HOSPITAL GERAL DE BELO HORIZONTE

Cassini MROL

Hospital Júlia Kubitscheck

Diante de um mercado globalizado que demanda inovações constantes e rapidez nos processos decisórios, as organizações modernas percebem que têm nas pessoas a sua maior riqueza para se manterem competitivas. As instituições públicas necessitam, ainda, determinar estratégias focadas na modernização administrativa para alcançar seus objetivos. Entretanto, para as organizações, públicas ou privadas, o conhecimento existente tem se constituído em um problema comum, estando por vezes desorganizado, ou mesmo, desconhecido internamente pelas próprias instituições. Nesse cenário, a Educação em Saúde ao discutir as práticas de Educação Permanente (CECCIM, 2005) tece o olhar sobre a Gestão do Conhecimento (DAVENPORT E PRUSAK, 1999; TERRA, 2001; SANTOS, 2007) e se apresentam como estratégia de inovação e vantagem competitiva, pois, ao impulsionar novas formas de “fazer e pensar” possibilita melhor gerenciamento do conhecimento. Este estudo teve como objetivo refletir acerca destas práticas desenvolvidas em uma Instituição Pública de Saúde localizada na Região Metropolitana de Belo Horizonte – Minas Gerais. Utilizou-se de estudo de caso. Os resultados apontaram que as ações educativas utilizam das ferramentas de gestão do conhecimento e estão voltadas à aprendizagem e seu gerenciamento vinculado às necessidades estratégicas da instituição. Ressaltou-se a criação de políticas de incentivo, o comprometimento em usar a educação como meio de obter melhores resultados, e o entendimento em se criar uma infraestrutura para cultivar e compartilhar o conhecimento gerado. Ao final, destacou-se que ao alocar o conhecimento como estratégia, além do apoio da alta administração detêm efeitos estruturais, bem como a mudança de cultura. Percebeu-se que a identificação, o gerenciamento e a utilização do conhecimento no ambiente organizacional de maneira estratégica são capazes de gerar novos conhecimentos, inovação e qualidade, implicando mais a frente da modernização e inovação da instituição, como sim, no desenvolvimento do trabalhador, na qualidade do cuidado e na assistência e, do mesmo modo, benefício à sociedade. Palavras-chaves: Práticas de Educação Permanente. Gestão do Conhecimento.

E-mail do autor: meire.cassini@fhemig.mg.gov.br

048 - ENVOLVIMENTO ÓSSEO NO HIPERPARATIREOIDISMO PRIMARIO

Jurno ME, Campos C, Alves K, Ledo V, Paula AJF

Hospital Regional de Barbacena

Introdução: O Hiperparatireoidismo Primário (HPTP) é um distúrbio metabólico devido a hiperfunção autônoma das glândulas paratireóides, resultando em um aumento do nível sérico do paratormônio (PTH) e do cálcio. Cerca de 90% dos casos é causado por adenomas esporádicos e solitários, com predomínio no sexo feminino (Proporção de 2:1) e acima dos 50 anos. As principais manifestações clínicas decorrem principalmente do envolvimento renal e ósseo. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é relatar um caso de envolvimento ósseo no HPTP e enfatizar a importância do diagnóstico precoce. **Descrição do Caso:** V.M.L., 45 anos, sexo masculino, iniciou há cerca de dois anos dor osteomuscular, astenia e náuseas persistentes. Apresentou posteriormente tumoração em ângulo da mandíbula direita e em região maxilar esquerda, submetido à biópsia com diagnóstico de tumor marrom e fibroma ossificante. Encaminhado para o serviço de clínica médica do Hospital Regional de Barbacena, com realização de exames: Cálcio total corrigido 12,2mg/dL, PTH 1745pg/mL, Fósforo 3,2mg/dL, Uréia 42mg/dL, Creatinina 2,4mg/dL, função tireoideana normal, imagem sólida hipoeóica retro-tireoideana a direita em ultra-sonografia, rarefação óssea difusa em radiografia de coluna lombar, fêmur e articulação escapulo-umeral, pâncreas de dimensões reduzidas com focos de calcificações grosseiras e nefrolitíase bilateral na tomografia de abdome. O paciente evoluiu com fratura patológica em fêmur direito. Submetido a ressecção de lobo direito da tireóide, com anatomopatológico evidenciando adenoma paratireoideano. Exames realizados seis meses após a cirurgia mostraram: PTH 264,3pg/mL, Cálcio total corrigido 8,5mg/dL, Fósforo 3,1mg/dL. **Discussão:** O diagnóstico de HPTP baseia-se na detecção de hipercalemia e níveis de PTH elevados ou na faixa superior da normalidade. Aproximadamente 2 – 15% dos pacientes com HPTP desenvolvem lesão óssea característica: a osteíte fibrosa cística, decorrente do estímulo exagerado à reabsorção óssea. Tumor marrom de mandíbula pode eventualmente ser a manifestação inicial. A abordagem cirúrgica está indicada nos pacientes com cálcio sérico acima do limite superior da normalidade, cálcio urinário de 24h maior que 400mg, redução da depuração da creatinina em 30%, escore T menor -2,5 em qualquer local na densitometria óssea e idade menor que 50anos.

E-mail do autor: jurno@uol.com.br

049 - EPIDEMIOLOGIA DAS INFECÇÕES EM UM HOSPITAL PÚBLICO ORTOPÉDICO DE MINAS GERAIS

Ferreira CAA, Vianna BLB, Aganetti GFRL, Guimarães HAA, Romaniello JAQ, Dumont LM, Azevedo MAG

Hospital Galba Veloso

Objetivo: Avaliar a topografia das infecções hospitalares (IH) e os microorganismos detectados no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2011. **Metodologia:** Estudo foi retrospectivo, descritivo e analítico realizado em uma unidade ortopédica de Minas Gerais com 86 leitos sendo 68 masculinos e 18 femininos geralmente com lesão ortopédica para colocação de prótese. O tamanho da amostra foi por casuística com todos os pacientes que apresentaram IH de janeiro de 2009 a dezembro de 2011. **Variáveis:** topografia das IH e microorganismo. Usou-se a metodologia National Nosocomial Infection Surveillance System (NNISS) com suas adaptações a hospitais brasileiros. O número das infecções hospitalares foi obtido através do relatório topográfico do software do SCIH e as taxas foram obtidas da planilha Excel 2007. A base da coleta por esse sistema foi até setembro de 2010 e em outubro de 2010 passou a ser pelo sistema Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), porém, o cálculo é o mesmo. Para o cálculo da taxa foi utilizado a fórmula: Taxa = (Número de infecções/Número de procedimentos cirúrgicos) x 100. **Resultados:** As infecções em 2009 foram 49 sendo: trato urinário de 4,1%, óssea ou articular de 2,0% e sítio cirúrgico de 93,9% e os microorganismos isolados e frequência foram *klebsiella pneumoniae*(1); MRSA -*Staphylococcus aureus*(1) e *Staphylococcus aureus*(1). As infecções em 2010 foram 75 sendo: trato urinário de 4,0%, sítio cirúrgico de 90,7%, trato respiratório 1,3%, pele e tecidos moles de 2,7% e olhos, ouvidos, nariz, garganta e boca de 1,3% e os microorganismos isolados e frequência foram: *Enterobacter cloacae*(2); MRSA - *Staphylococcus aureus*(3); *Staphylococcus aureus*(12); *Pseudomonas aeruginosa* (2); *Staphylococcus epidermidis* (1). As infecções em 2011 foram 33 sendo: trato urinário de 12,1%, sítio cirúrgico de 75,8%, trato respiratório 3%, pele e tecidos moles de 6,1% e olhos, ouvidos, nariz, garganta e boca de 3% e os microorganismos isolados e frequência foram: *Enterobacter cloacae* (3); MRSA -*Staphylococcus aureus*(1); *Staphylococcus aureus* (6); *Pseudomonas aeruginosa* (2); *Citrobacter freundii* (1); *Enterobacter aerogenes* (1); *Enterococcus faecalis* (1); *Escherichia coli* (1) e *Serratia marcescens* (1). **Discussão:** O conhecimento da epidemiologia hospitalar é ímpar para o estabelecimento de medidas como atualização dos protocolos. O estudo demonstrou que ano a ano mudou-se a frequência e o perfil das IH e conseqüentemente a flora microbiana.

E-mail do autor: claudiahgv@gmail.com

050 - EPIDEMIOLOGIA E ESPACIALIDADE DOS CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL ATENDIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Silva DI, Ferreira CAA, Dias LV, Silva LA, Guimarães LV, Lara SF

Hospital Eduardo de Menezes

A leishmaniose visceral (LV) ou calazar, atualmente, está presente nas cinco regiões do Brasil e continua sendo um constante desafio para a saúde pública. Desde a década de 1970, vem sendo observado o fenômeno da urbanização crescente e mudanças no perfil epidemiológico clássico da doença. A rápida e extensa expansão da LV pode ser explicada, em parte, pelas mudanças ambientais e pelas migrações intensas, acentuadas por determinantes como ocupação desordenada e condições precárias de vida, inerentes aos centros urbanos. **Objetivo:** Conhecer o perfil epidemiológico da leishmaniose visceral grave dos casos tratados no hospital Eduardo de Menezes no período de outubro de 2010 a fevereiro de 2011, produzindo mapas de distribuição dos casos análise espacial da patologia. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo e de natureza descritiva, realizado através da planilha de registros de consumo de anfotericina B lipossomal para tratamento de monitoramento diário pela Unidade de Farmácia e o sistema integrado de gestão hospitalar (SIGH). **Resultados:** Durante o período investigado ocorreram 85 casos novos de leishmaniose, sendo a ocorrência dos casos oriundos de 26 municípios próximos à Belo Horizonte (MG), sendo eles: Bambuí, Caetanópolis, Caeté, Capelinha, Esmeraldas, Mário Campos, Nova Lima, Oliveira, Ouro Preto, Pará de Minas, Pedra Azul, Pote, Ribeirão Vermelho, Santa Maria do Suaçui, São João Evangelista, Sarzedo e Vespasiano registro 1 caso cada, Betim, Igarapé, Ribeirão das Neves, Sabará dois casos cada, Curvelo, e Ibitiré 4 casos cada, Santa Luzia 5 casos e Belo Horizonte 44 casos e um caso de Ariquemes (RO). A distribuição conforme o sexo demonstra que o sexo masculino é mais acometido 62 casos contra 24 do sexo feminino. A faixa etária variou de 16 a 97 anos. **Discussão:** Essa diferença relacionada à origem dos casos pode estar associada às graves modificações nos ecossistemas, sobretudo o desflorescimento para assentamentos populacionais, abertura de estradas, projetos de irrigação, construção de usinas hidrelétricas e urbanização desmedidas. **Conclusão:** A leishmaniose visceral grave continua em expansão em Belo Horizonte e ilustra muito bem o processo de urbanização de enfermidades tradicionalmente rurais, vivenciado por várias cidades brasileiras de acordo com o número de casos tratados no hospital Eduardo de Menezes.

E-mail do autor: dirceines@gmail.com

051 - ESTADO NUTRICIONAL E DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS EM ADOLESCENTES DE ESCOLAS DA REDE PÚBLICA DA CIDADE DE BARBACENA-MG

Chevtchouk L, Saviotti C, Bianchetti G, Carvalho APC, Rezende DF, Lameirinhas TS, Rocha ET, Jurno ME

Hospital Regional de Barbacena

Objetivos: Avaliar o estado nutricional, com bases nos dados antropométricos, e a prevalência de diabetes mellitus em adolescentes de 10 a 15 anos de escolas públicas da cidade de Barbacena – Minas Gerais. **Material e Métodos:** Estudo de coorte transversal, com análise quantitativa de Março a Abril de 2011. O estado nutricional foi avaliado numa balança digital eletrônica e estatura/CA com fita métrica. A glicemia com uso glicosímetro. Foram analisadas idade, sexo, IMC, CA e glicemia capilar. Para a prevalência de Sobrepeso e/ou Obesidade foi empregada a definição de IMC ajustada pela idade e sexo do CDC 2000. Para CA foi considerada obesidade central CA > p75. Para avaliar o diagnóstico de Diabetes, utilizou valor de referência proposto pela ADA GCPP > 140 mg/dl. **Resultados:** Total de 288 alunos, sendo 152 meninos (58,78%) e 139 meninas (47,22%) com média de idade de 12,6±1,3anos. No total da amostra a prevalência de Sobrepeso foi em 36 (12,50%) e Obesidade em 19 (6,60%). Para a prevalência de Obesidade Central 199 (30,90%) encontravam-se acima do indicado para idade, sendo 87 (57,24%) meninos e 112 (82,35%) meninas, houve uma associação significativa desta variável em ambos os gêneros (p=0,004). Já no diagnóstico de DM, 2 alunos (0,69%) tiveram a GCPP acima de 140mg/dl. Houve associação significativa entre IMC, nas variáveis sobrepeso e obesidade, com Obesidade Central (p=0,001). Não houve associação significativa do IMC (p=0,27) e Obesidade Central (p=0,88) com glicemia. **Discussão:** Os resultados encontrados mostram alta prevalência do ganho de peso em escolares, confirmando o aumento entre crianças brasileiras, principalmente da CA. Segundo dados do NHANESIII, houve um aumento da CA em 65,4% meninos e 69,4% meninas em comparação aos dados NHANESII. Fernandez et.al avaliando população pediátrica de 2 a 18 anos, demonstrou que a medida da CA varia de acordo com a etnia e a evolução puberal. Além disso, a velocidade de aumento da CA também ocorre quando há um aumento do IMC. Nos Estados Unidos, apesar de, ser descrito aumento significativo de DM2 em crianças obesas. No estudo de Mariana et.al apontaram valores normais para a glicemia de jejum em adolescentes obesos. **Conclusão:** Considerando-se a probabilidade de que a obesidade da adolescência possa permanecer na vida adulta, é importante estratégias de prevenção e controle, ressaltando o papel da escola na implementação de programas educacionais visando a atividade física e os hábitos alimentares adequados.

E-mail do autor: jurno@uol.com.br

052 - ESTUDO DA REPERCUSSÃO SOCIAL DA HANSENÍASE E DE SUAS SEQÜELAS POR MEIO DA ESCALA DE PARTICIPAÇÃO E DO WHOQOL-BREF

Maakaroun MJ, Pinho ACA, Castro AJMV, Portela CR, Garrido FL, Ferreira GM, Paula IS, Serelli LS, Andrade LSM

Casa de Saúde de Santa Izabel

Objetivo: Dimensionar a restrição à participação social e a qualidade de vida de portadores de hanseníase e/ou seqüelas apresentando graus de incapacidade 0/1 e 2, evidenciada pela presença de “mão em garra”, procedentes da CSSI/FHEMIG e do anexo de dermatologia HC/UFMG, através da Escala de Participação e do WHOQOL-Bref. **Metodologia:** Participaram do estudo 84 portadores de hanseníase e/ou seqüelas, atendidos nos ambulatórios da CSSI/FHEMIG (egressos da internação compulsória) e do anexo de dermatologia HC/UFMG (tratamento ambulatorial), distribuídos em quatro grupos, segundo a procedência e o grau de incapacidade. Todos foram submetidos à entrevista individual na qual foram aplicados os questionários Escala de Participação, versão 4.6, e WHOQOL-Bref. **Resultado:** Portadores de hanseníase com incapacidade aparente evidenciada pela presença de “mão em garra” (grau 2), apresentam restrição social significativamente mais acentuada do que portadores de hanseníase com incapacidade grau 0/1 ($p=0,000$; razão de chances=6,397). A probabilidade de ocorrência de restrição social em indivíduos com incapacidade aparente evidenciada pela presença de “mão em garra” (grau 2) e procedentes do HC e da CSSI é de 36,7 % e 67% respectivamente. A probabilidade de ocorrência de restrição social em indivíduos sem incapacidade aparente (grau 0/1) e procedentes do HC e da CSSI é de 10% e 28% respectivamente. Portadores de hanseníase e/ou seqüelas, independente de sua procedência e do grau de incapacidade apresentado, apresentam médias mais baixas, e portanto pior qualidade de vida do que a população geral em todos domínios pesquisados através do WHOQOL-Bref. **Discussão:** A hanseníase é uma doença que, apesar de curável, ainda causa lesões que deformam, incapacitam e evocam o temor e o preconceito na sociedade. Observamos que os portadores de hanseníase ou de suas seqüelas, independente do tipo de tratamento recebido (ambulatorial ou internação compulsória) e da presença ou não de deformidades aparentes, apresentaram graus variados de restrição social e pior qualidade de vida do que a população em geral. A Escala de Participação e o WHOQOL-Bref são ferramentas validadas e de fácil aplicação desenvolvidas para avaliar respectivamente, a participação social e a qualidade de vida. Os resultados destes testes podem favorecer uma assistência integral ao portador de hanseníase e/ou suas seqüelas, incrementando o processo de reabilitação social.

E-mail do autor: monicajm@terra.com.br

053 - ESTUDO DO GERENCIAMENTO DO PROCESSO DE TRANSPLANTES - UMA APLICAÇÃO DA META -INFORMAÇÃO CUSTO NO DESENHO E NO DOMÍNIO TECNOLÓGICO DO TRANSPLANTE: CASO DE TRANSPLANTES DE FÍGADO E RIM NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Drumond HA, Paula AM, Martins FP, Alemão MM, Gonçalves MA, Caçado Júnior OL, Zenóbio S

Administração Central

Introdução: O Brasil possui o maior programa público de transplantes de órgãos e tecidos do mundo, sendo o único a acompanhar o paciente em todas as etapas. Em Minas Gerais, o MG Transplantes (MGTx) é responsável pela regulamentação do processo de notificação, na logística, doação e repartição dos órgãos. Os procedimentos de transplantes envolvem etapas complexas, ao mesmo tempo, estas são realizadas por diferentes instituições e o sucesso de uma se assenta no sucesso da antecedente, necessitando de um perfeito trabalho integrado. Daí a necessidade de compreender estas fases em profundidade e estudar suas complexidades para um efetivo gerenciamento. **Metodologia:** A pesquisa pode ser qualificada como descritiva e prescritiva e o método quali-quantitativo. Foram utilizadas duas tecnologias de gestão: gestão de processos e Activity Based Costing (ABC). O ABC, embora muito usado em ambiente hospitalar, aqui é inovador, na medida em que busca sustentar a Visão Sistêmica da organização, trabalhando o Mapeamento dos Processos em primeira instância e, em segunda, a origem e formação de custos dos eventos (bens e/ou serviços), subsidiando o debate da utilização da informação de custos muito além do tradicional ‘cortar custos’ e, sim, como meta-informação – informação de informações. **Resultados:** As etapas identificadas foram: Pré-transplante, Lista de Espera, Doação, Cirurgia e Acompanhamento Ambulatorial, as quais foram evidenciadas em processos constitutivos, sendo possível a identificação dos recursos consumidos, atores envolvidos, e ainda os custos de cada fase; para transplantes de rim e fígado. Como indicadores de resultados para um paciente transplantado de rim, ou seja, acompanhado em todas as fases mapeadas, para o primeiro ano, custo mínimo de R\$ 32.593,43 e máximo R\$ 134.076,19, e para uma expectativa de vida de 15 anos o mínimo de R\$ 110.731,86 e máximo R\$ 1.209.720,83. Para um paciente transplantado de fígado, para o primeiro ano, custo mínimo de R\$ 104.517,25 e máximo R\$ 184.919,90, e para uma expectativa de vida de 15 anos, mínimo de R\$ 185.595,57 e máximo de R\$ 1.281.831,89. **Conclusão:** É perceptível, portanto, que não é simples o processo de transplantes. Os critérios a serem avaliados exigem recursos altamente valorizados, destacados pela mão de obra e medicamentos. Sendo assim, este artigo subsidiará significativamente os debates da gestão, financiamento do setor saúde e aperfeiçoamento dos processos.

E-mail do autor: heloisa.drumond@fhemig.mg.gov.br

054 - ESTUDO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES DE HANSENÍASE E DE SUAS SEQÜELAS EXISTENTES NA CASA DE SAÚDE SANTA IZABEL E NO SEU ENTORNO

Maakaroun MJ, Rocha APS, Castro AJMV, Morais GF, Paula IS, Diniz LS, Salvador MMB

Casa de Saúde Santa Izabel

Objetivos: Identificar, localizar e arrolar os portadores de hanseníase ou de suas seqüelas assistidos pela CSSI nos últimos cinco anos para avaliação epidemiológica registrada em protocolo específico contendo dados de identificação e variáveis sócio-demográficas adotadas pelo IBGE. Cadastrar os indivíduos avaliados e criar um banco de dados atualizado que possibilite o traçado do perfil epidemiológico dos portadores de hanseníase ou de suas seqüelas assistidos pela CSSI e a estimativa da abrangência assistencial da CSSI. **Metodologia:** Participaram do estudo 731 de um total de 990 portadores de hanseníase ou de suas seqüelas procedentes de lista elaborada através de informações dos prontuários da CSSI, da divulgação oral e via rádio. Cartas foram enviadas e um protocolo foi criado e preenchido com dados de identificação, de caracterização, de condições de habitação, de acesso à serviços públicos, de escolaridade, renda e posse de bens duráveis dos 731 indivíduos que aceitaram participar do estudo. Todos os dados foram inseridos no banco e processados por programa capaz de fornecer análise estatística descritiva imediata. **Resultado:** Elaboração de uma lista dos portadores de hanseníase e de suas seqüelas incluindo os residentes na CSSI, no seu entorno e usuários dos serviços prestados pela CSSI nos últimos cinco anos. Criação de um protocolo específico para as avaliações epidemiológicas. Arrolamento dos pacientes por carta para a realização das avaliações epidemiológicas pelos pesquisadores, contendo dados de identificação (nome, endereço, telefone), de caracterização (idade, cor, sexo), de educação (alfabetização, nível de instrução), de condições de habitação (tipo, material, tamanho, infra-estrutura, ocupação e situação) de acesso a serviços públicos (energia, água, saneamento, telefonia) e de posse de bens duráveis. Cadastramento dos indivíduos avaliados e inclusão dos dados pesquisados no banco. Obtenção do perfil epidemiológico dos portadores de hanseníase e de suas seqüelas incluindo os residentes na CSSI, no seu entorno e ainda os usuários dos serviços prestados pela CSSI nos últimos cinco anos, com estimativa da área de abrangência do atendimento da CSSI. **Discussão:** O desenvolvimento do banco de dados da CSSI representa uma etapa essencial para o planejamento de ações fundamentadas e voltadas para de atenção aos portadores de hanseníase e suas seqüelas, especialmente com relação ao controle de tratamento, prevenção de incapacidades e reabilitação.

E-mail do autor: monicajm@terra.com.br

055- EVOLUÇÃO DA GRAVIDADE DAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO ATENDIDAS NO HJXXIII, 2005-2011

Volpe FM, Ladeira RM

Administração Central; Hospital João XXIII

Objetivo: Descrever a distribuição de frequências dos atendimentos realizados na emergência do Hospital João XXIII, FHEMIG, segundo o método e sua letalidade, bem como sua evolução temporal de 2005 a 2011. **Método:** Neste estudo descritivo, foram analisados todos os registros hospitalares de entradas na emergência devido a tentativas de suicídio, ocorridas no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2011. Os métodos de tentativas de suicídio foram classificados em dois grupos: 1) Alta letalidade (arma de fogo, imolação, precipitação e enforcamento) e 2) Baixa letalidade (intoxicação, envenenamento, arma branca, outros) e os resultados apresentados graficamente. **Resultados:** Foram atendidos no período um total de 4180 tentativas de suicídio, compreendendo 0,47% dos atendimentos totais no serviço. Os métodos mais frequentes foram por ingestão de medicamentos (42,32%), seguido por uso de arma branca/objetos cortantes/perfurantes (13,09%), envenenamento (11,84%), arma de fogo (5,93%). Os métodos de alta letalidade representaram 17,75% das tentativas. No período de 2005 a 2011, houve uma redução acentuada (de 53%, $p=0,002$) das tentativas de baixa letalidade, enquanto as de alta letalidade se reduziram menos acentuadamente (48%, $p=0,021$). **Conclusões:** Houve uma redução nos atendimentos totais por tentativas de suicídio, que acompanharam a redução no número total de atendimentos de emergência do HJXXIII de 2005 a 2011, acompanhadas por uma redução relativa das tentativas por métodos de baixa letalidade.

E-mail do autor: fernando.volpe@fhemig.mg.gov.br

056 - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA NO HOSPITAL JOÃO XXIII

Sousa JC

Hospital João XXIII

A cada dia os recursos públicos encontram-se mais escassos e com isso a sociedade não é atendida devidamente, surge, então, a necessidade de se realizar uma boa gestão da execução orçamentária e financeira nos órgãos públicos. Em decorrência disso, esta monografia realizou um estudo descritivo sobre o funcionamento da execução orçamentária e financeira no Hospital João XXIII, unidade assistencial da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), com o objetivo de identificar os dificultadores e facilitadores da gestão, bem como os procedimentos adotados para a adequação às cotas orçamentárias recebidas. Para tanto, foi realizada uma entrevista semi-estruturada acompanhada de análise documental. Os resultados encontrados revelam que, após a descentralização dos recursos orçamentários da FHEMIG para suas unidades, o papel do hospital em questão é à execução da despesa que passa pelas fases de empenho, liquidação e pagamento. A maioria dos dificultadores citados concentra-se na fase de liquidação da despesa, dentre eles destacam-se a falta de recurso orçamentário e o atraso na emissão e execução dos empenhos. Já com relação aos facilitadores foram mencionados de forma diferenciada podendo ser ressaltada a disponibilização de recursos financeiros em tempo hábil. A fim de minimizar os impactos causados pelos dificultadores, observou-se a existência de alguns procedimentos adotados pelo hospital buscando a adequação às cotas recebidas, destacando-se o controle dos empenhos e restos a pagar não processados.

057 - FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR EM PORTADORES DE HANSENÍASE: RESULTADO VISUAL E COMPLICAÇÕES

Maakaroun MJ, Castro AV, Castro AJMV, Paula IS

Casa de Saúde Santa Izabel

Objetivo: Verificar e comparar o resultado visual e as complicações relacionadas à cirurgia de catarata com o implante de lente intra-ocular (LIO) utilizando-se tanto a técnica de facectomia extra-capsular (FEC) quanto a de facoemulsificação (FACO) em um grupo de portadores de hanseníase e outro grupo de não portadores da doença. **Metodologia:** Foram avaliados 93 olhos de portadores de hanseníase submetidos à FEC com implante de LIO e 60 olhos de portadores de hanseníase submetidos à FACO com implante de LIO e incluídos no Grupo Caso. Foram avaliados 86 olhos de pacientes não portadores da doença submetidos à FEC com implante de LIO e 60 olhos de pacientes não portadores da doença submetidos à FACO com implante de LIO e incluídos no Grupo Controle. **Resultado:** O resultado visual pós-operatório decorrente da FEC com implante de LIO é significativamente semelhante entre os portadores de hanseníase e os não portadores da doença, $p=0,273$. O resultado visual pós-operatório decorrente da FACO com implante de LIO é significativamente semelhante entre os portadores de hanseníase e os não portadores da doença, $p=0,435$. Complicações pós-operatórias como rotura de esfíncter, presença de sinéquias, LIO descentrada, depósitos na LIO e inflamação são significativamente mais frequentes entre os portadores de hanseníase do que entre os não portadores da doença submetidos à FEC com implante de LIO. Complicações pós-operatórias como rotura de esfíncter e presença de sinéquias são significativamente mais frequentes entre os portadores de hanseníase do que entre os não portadores da doença submetidos à FACO com implante de LIO. **Discussão:** A catarata, principal causa de incapacidade visual na hanseníase, é tratada cirurgicamente por meio de facectomia com implante de LIO. No entanto, ainda existem poucos relatos publicados comparando os resultados visuais e complicações resultantes do procedimento entre grupos de pacientes com hanseníase e grupos sem a doença, o que poderia desencorajar sua ampla indicação para os portadores de hanseníase, comprometendo sua reabilitação e a reintegração social, mesmo após a alta por cura. Observamos que, independente da técnica cirúrgica empregada (FEC ou FACO), apesar das complicações pós operatórias terem sido significativamente mais frequentes nos portadores de hanseníase os resultados visuais foram excelentes e significativamente semelhantes aos verificados entre indivíduos não portadores da doença.

E-mail do autor: monicajm@terra.com.br

058 - FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM AUTISMO: HABILIDADES DE ENFRENTAMENTO E DESENVOLVIMENTO DE RESILIÊNCIA

Andrade AA, Teodoro MLM, Camargos Junior W

Hospital Infantil João Paulo II

A emergência de uma doença crônica na família é uma mudança que implica no entrelaçamento de três fios evolutivos: da doença e dos ciclos de vida do indivíduo e da família. A adaptação familiar a este contexto depende de muitas variáveis, não ocorrendo de maneira linear e progressiva. O presente estudo visa investigar as estratégias de coping (enfrentamento) e desenvolvimento de resiliência em famílias de crianças com autismo. Para tal, foi realizada uma busca sistemática de artigos no Portal de Periódicos da Capes. As expressões consideradas na busca foram: autism, parents e family. Os registros de artigos publicados que continham estas expressões nas palavras do título foram avaliados, tendo em vista sua contribuição para o tema em questão. Os resultados encontrados sugerem que as famílias se utilizam de estratégias que podem ser divididas em duas categorias: passivas e ativas. O uso de determinada estratégia tem implicações diretas sobre o nível de estresse familiar, bem como para a qualidade das relações familiares. Dentre as estratégias de enfrentamento encontradas, pode-se elencar: a reestruturação e desenvolvimento de crenças adaptativas sobre o transtorno, a experiência religiosa/espiritual, a coesão familiar e as redes de suporte. A partir dos dados encontrados, observa-se a necessidade de intervenções centradas nos pais, que permitam que eles se tornem capazes de funcionarem como parceiros ativos e significativos no tratamento do autismo, uma vez que este deve ser abrangente, intensivo e duradouro.

E-mail do autor: aline_abreu_andrade@yahoo.com.br

059 - FASCIOTOMIAS NA SÍNDROME COMPARTIMENTAL POR ACIDENTE BOTRÓPICO-ANÁLISE COMPARATIVA DE QUATRO CASOS

Motta AS, Magalhães SLS

Hospital João XXIII

Objetivo: Através da comparação de quatro casos, além da consulta à literatura já publicada sobre o assunto, este estudo tem o intuito de salientar a importância do diagnóstico clínico precoce da Síndrome Compartimental (SC) e de sua abordagem em tempo hábil, alterando o prognóstico do membro e do paciente em questão. RELAO artigo compara quatro casos de acidentes botrópicos em membros inferiores (MI) atendidos no Hospital João XXIII. Todos evoluíram com SC, fasciotomia terapêutica e apresentaram desfechos distintos. R.F.P., 53 anos de idade, sexo masculino, foi atendido no serviço 10 horas após a picada. Evoluiu com edema até terço médio da coxa e surgiram flictenas nas proximidades do local de inoculação. Foi indicada e realizada a fasciotomia 34 horas pós-acidente. Não houve prejuízo funcional do membro acometido e paciente obteve alta hospitalar em ótimas condições clínicas. T.S.O, sexo feminino, 5 anos de idade, deu entrada no HPJXXIII 30 horas após picada, apresentando dor intensa, edema importante até raiz da coxa direita, presença de bolhas e equimoses. Foi indicada a fasciotomia e essa foi realizada 31 horas após o acidente. No procedimento foi observado ausência de comprometimento isquêmico dos grupos musculares. Paciente não havia recebido alta até conclusão do trabalho, mas apresentava boa evolução da fasciotomia. C.H.F.R., sexo masculino, 6 anos de idade, deu entrada no serviço 24 horas após o acidente com edema até coxa esquerda e suspeita de SC desde a cidade de origem. Foi confirmada a suspeita e realizada fasciotomia. Foram observados sinais de necrose muscular. Houve evolução desfavorável da lesão e posterior amputação transtibial do MI. Recebeu alta hospitalar após boa evolução clínica. W., sexo masculino, chegou ao HPJXXIII várias horas após a picada, apresentava-se instável hemodinamicamente, com edema acentuado e cianose intensa em MI. Foi diagnosticada SC e realizada fasciotomia. Houve piora do quadro local e sistêmico sendo submetido à amputação de MIE a nível da coxa, mas o paciente não resistiu e faleceu poucas horas depois. **Discussão:** Os acidentes causados por serpentes do gênero Bothrops correspondem a 90% dos casos de ofidismo notificados no Brasil. Em alguns casos graves há evolução para SC por aumento da pressão intracompartimental, o que reduz a abordagem imediata através de fasciotomia. É de extrema importância que o médico esteja atento para o diagnóstico precoce, o que reduz mutilações ou óbito de pacientes.

E-mail do autor: deiamottahdb@hotmail.com

060 - FATORES DE RISCO PARA REINTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS

Volpe FM, Aquino CR, Silva EM, Gontijo FAF, Giovani PB, Souza RJS, Araújo TNS

Administração Central; Hospital Galba Vellozo

Objetivo: Conhecer os fatores determinantes da readmissão hospitalar no Hospital Galba Vellozo. Método: Análise do Registro de internações do HGV, 2002 a 2009. Variáveis: nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, idade à admissão, sexo, endereço completo, diagnóstico principal e secundário pela CID-10, data e hora da admissão, data e hora da liberação ou alta. Readmissão foi definida como presença de nova internação no HGV, por qualquer causa, iniciada até 365 dias da alta anterior. Análise estatística: regressão logística multivariada. **Resultados:** A taxa de reinternação no HGV pelo mesmo diagnóstico em até 365 dias, de 2002 a 2009, foi estimada em 20,5%. Para até sete dias (reinternação precoce) a taxa ficou em 5,8% e, para até 30 dias, em 12,1%. Os fatores de risco demográficos para reinternação em até 365 dias, dentre os pacientes internados no HGV entre 2002 e 2009, foram o sexo masculino (OR=1,23) e ser morador da capital, em comparação às outras localidades (OR=0,69). A idade não influenciou significativamente o risco de reinternação. Quanto ao diagnóstico, os portadores de "outros diagnósticos" apresentaram o risco mais elevado de reinternação (OR=2,37), seguidos dos portadores de transtornos psicóticos (OR=1,68), dos portadores de transtornos ligados ao abuso ou dependência de substâncias (OR=1) e dos transtornos do humor (OR=0,76). A categoria diagnóstica com menor risco de reinternação foi a dos transtornos neuróticos, ligados ao estresse e somatoformes (OR=0,58). **Conclusão:** A distribuição dos riscos está provavelmente ligada a fatores inerentes à própria gravidade da doença mental, mas também pode estar associada com uma insuficiência da rede de assistência extra-hospitalar em saúde mental de manter os pacientes psicóticos, etilistas e drogaditos estabilizados na comunidade. Apoio: FAPEMIG e CNPq.

E-mail do autor: fernando.volpe@fhemig.mg.gov.br

061 - FERRAMENTAS DE QUALIDADE APLICADAS PELA FARMÁCIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS

Azevedo HAG, Vianna BLB, Ferreira CAA, Guerra FMD, Zahreddine GLN, Azevedo MAG, Lima TB

Hospital Galba Velozo

Objetivos: Monitorar os indicadores da assistência farmacêutica e analisar criticamente os dados conforme metas pactuadas. Método: Estudo descritivo e analítico realizado no período de janeiro a junho de 2011 no Hospital Galba Velloso, Belo Horizonte, MG especializado em psiquiatria e ortopedia. Os indicadores pactuados juntamente com a Assistência Farmacêutica da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais em consonância com o Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado do Governo do Estado de Minas Gerais -Secretaria de Estado do Planejamento e Gestão (PMDI-2007) são 7 e no estudo analisaremos 4; 1-Taxa de abastecimento de medicamentos no Centro de abastecimento Farmacêutico cuja fórmula é: N° de medicamentos padronizados que não faltou nenhuma vez na CAF $\times 100 / N^{\circ}$ total de medicamentos padronizados Meta: 95% 2-Índice de erros na dispensação de medicamentos cuja fórmula é: N° erros de dispensação $\times 100 / N^{\circ}$ total de itens a dispensar Meta: 4% 3-Taxa de entrega de medicamentos fora do prazo cuja fórmula é: N° total de itens empenhados entregues fora do prazo pelo fornecedor $\times 100 / N^{\circ}$ total de itens empenhados no período Meta: 5% 4-Taxa de desvio de qualidade na farmacotécnica Hospitalar cuja fórmula é: N° total de itens fracionados com erros de identificação $\times 100 / N^{\circ}$ total de itens fracionados e conferidos Meta: 3%. **Resultados:** Durante o estudo, o comportamento dos indicadores oscilou dentro da metas pactuadas, a exceção foram os indicadores 3,4 que durante o período ultrapassou a meta. Indicador 1 – janeiro e março (98%), fevereiro e abril (97%), maio e junho (95%) Indicador 2 – janeiro (0,2%), fevereiro (0,49%), a março (0,24%), abril (0,46%), maio (0,85%), junho (0,11%) Indicador 3 – janeiro (0%), fevereiro (8,7%), a março (39%), abril (24%), maio (16%), junho (25%) Indicador 4 – janeiro (0%), fevereiro (0,8%), a março (1,5%), abril (0%), maio (3,46%), junho (0,46%) O Indicador 3 não interferiu na taxa de abastecimento devido o monitoramento e controle constante dos pedidos da dispensação. O indicador 4 não cumpriu a meta no mês de maio devido problemas técnicos operacionais e leitura da embalagem do fornecedor. **Discussão:** Essa ferramenta de Gestão é um dos pilares para o desenvolvimento e crescimento da assistência farmacêutica que passou de uma linguagem empírica para gerencial demonstrando o que a farmácia faz como faz, como mede o que faz, o que precisa para fazer melhor, aonde quer chegar e como comparar com os pares.

062 - GÊNERO E TRAUMATISMOS MAXILOFACIAIS EM IDOSOS: ESTUDO DE BASE HOSPITALAR

Ferreira RC, Moura ACM, Silva CJP, Ferreira EF, Cabral LHA, Naves MD, Ribeiro MTF, Araújo VO

Hospital Maria Amélia Lins

O aumento da população idosa tem promovido uma maior frequência de episódios de trauma maxilofacial devido ao risco mais elevado de quedas neste grupo etário. Este estudo analisou o perfil dos traumas maxilofaciais em idosos, segundo gênero das vítimas, em hospitais públicos de referência para esse evento em Belo Horizonte-MG. Este é um estudo transversal a partir da coleta retrospectiva dos registros de idosos atendidos nos Hospitais João XXIII e Hospital Maria Amélia Lins da Fundação Hospitalar de Minas Gerais-FHEMIG), de janeiro de 2008 a junho de 2009. Foram coletados dados dos registros do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. A variável dependente foi gênero (masculino/feminino); as independentes foram: evento e tipo de evento, período e dia da semana, tipo de trauma, estruturas acometidas e procedimentos. As análises envolveram estatísticas descritivas e bivariadas. Para identificação das variáveis associadas, utilizou-se o valor residual ajustado ($z > 1,96$). A ferramenta estatística utilizada foi o SPSS versão 17.0. Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (parecer CEP-FHEMIG 125/ 2008 e 352/ 2008 – UFMG). O percentual de casos de traumatismo por violência interpessoal (81,5%) e acidentes no transporte (63,9%) foi maior para o gênero masculino. Os homens responderam por 58,3% dos traumas maxilofaciais por atropelamentos; 68,2% por acidentes automobilísticos e 100% por acidentes motociclisticos. Os percentuais de traumas com homens foram maiores durante o dia (76,1%), e noite (61,9%) assim como as fraturas múltiplas (86,4%). A análise bivariada mostrou associação estatisticamente significativa entre dia da semana e traumatismos com homens nos finais de semana ($p=0,027$). Conclui-se que as ações educativas para prevenção de acidentes e violência em idosos devem abordar de forma enfática os indivíduos do gênero masculino.

063 - GERENCIAMENTO DE RISCO DE DERRAMENTO DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM HOSPITAL ONCOLÓGICO

Fontes LF, Vimieiro ACS, Costa GF, Oliveira JEP, Silva MF, Rezende TMRL

Hospital Alberto Cavalcanti

A grande parte dos agentes antineoplásicos é de natureza tóxica e sua administração exige cuidado e habilidade. Cometer um erro durante manuseio ou administração da terapia antineoplásica (ta) pode levar a efeitos tóxicos graves para o paciente, além de danos para o profissional que prepara e administra. Um dos problemas enfrentados pela equipe multidisciplinar do setor de oncologia do Hospital Alberto Cavalcanti (HAC) refere-se justamente ao gerenciamento de risco potencial envolvido nessa etapa do processo de cuidado. **Objetivo:** Elaborar um Procedimento Operacional Padrão (POP) sobre condutas a serem seguidas pela equipe em caso de acidentes na administração da TA. **Método:** Trata-se de um método observacional descritivo com enfoque multidisciplinar, que inicialmente, realizou-se a identificação e catalogação dos quimioterápicos injetáveis padronizados no HAC. Posteriormente, foi feita uma revisão bibliográfica sobre o tema para a categorização dos medicamentos considerando sua estabilidade, fotossensibilidade e reações dermatológicas mais impactantes. Por fim, elaborou-se um POP contendo as principais condutas assistenciais diante do extravasamento de TA. **Resultados:** Foram identificados 22 medicamentos quimioterápicos na padronização. Verificou-se que informações confiáveis disponíveis sobre o tema não são padronizadas, e que os fabricantes não esclarecem em bula quais condutas deveriam ser adotadas em caso de extravasamento na administração da TA. A busca bibliográfica revelou duas medidas principais nos cuidados: aplicação de compressas frias e/ou quentes, além dos antídotos. Sabe-se que tais medidas apenas minimizam os efeitos e as complicações para o paciente. Todas as orientações foram registradas em uma planilha para elaboração de um quadro de fácil consulta para enfermagem e farmácia. Foi criado um POP com descrição das ações a serem realizadas diante de extravasamento de TA em pele e mucosa, que foi repassado em treinamento aos funcionários das equipes de enfermagem e farmácia. **Conclusão:** Sabe-se que essas medidas são paliativas, e que as condutas adotadas minimizam os efeitos dermatológicos. A melhor ação que a equipe multidisciplinar pode desempenhar é trabalhar a prevenção desses acidentes. A educação permanente ainda é a principal medida a ser adotada para a sensibilização da equipe de saúde.

E-mail do autor: lidiafontes@gmail.com

064 - HEMATOMA EPIDURAL DO CLIVUS

Martins LRV, Braga BD, Bicalho GVC, Faleiro RM

Hospital João XXIII

O objetivo em questão é retratar um relato de caso que aborda o hematoma epidural retroclival. Hematoma epidural é uma lesão frequentemente observada na fossa posterior do crânio. Dentre este tipo de hematoma, o retroclival é particularmente raro, perfazendo uma estimativa de 1.2% a 12.9% do total. Na maior parte dos casos, esta afecção é encontrada em crianças; contudo, sua ocorrência em adulto também é reportada. Colisões envolvendo veículos em alta velocidade estão frequentemente envolvidas na gênese desta lesão. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 53 anos, morador de rua, com história de queda da própria altura e crises epiléticas após libação etílica. Admitido em escala de coma de Glasgow 9 (AO:2, RV:2, RM:5), isocórico, sem déficits focais. Tomografia computadorizada de crânio revelou hematoma extradural agudo de clivus, compressão do quarto ventrículo e hidrocefalia. Implantado derivação ventricular externa, retirada na primeira semana, com pouca necessidade de drenagem líquórica. Paciente apresentou evolução favorável, com resolução do hematoma e hidrocefalia, Glasgow Outcome Scale 5 três semanas após trauma, paresia do abducente bilateral. **Discussão:** Hematomas epidurais de clivus são raros. A maioria dos casos é traumática, envolvendo pacientes pediátricos. Ocorrem mais frequentemente em decorrência de fratura do clivus ou ruptura ligamentar. Ressonância magnética é o exame de escolha diante da suspeita, em decorrência da superioridade no delineamento do espaço extra-dural e integridade ligamentar. A maioria pode ser tratada conservadoramente.

E-mail do autor: luannam8@hotmail.com

065 - HIDRONEFROSE FETAL ISOLADA (HFI) E UROPATIAS ASSOCIADAS EM UMA COORTE DE PACIENTES DE BELO HORIZONTE

Camargos CNL, Romie A, Dias CS, Oliveira EA, Paulinelli GP, Quirino IG, Andrade LF, Bouzada MC, Vasconcelos MA, Carvalho TGR

Hospital Infantil João Paulo II / Faculdade de Medicina da UFMG

Objetivos: geral – aumentar o conhecimento sobre HFI; específico – avaliar e classificar a ocorrência de uropatias associadas à HFI em uma coorte pré-definida. **Metodologia:** Foram acompanhadas, prospectivamente, 287 crianças com diagnóstico de HFI unilateral ou bilateral (diâmetro ântero-posterior da pelve – DAP > 5mm). Os pacientes foram acompanhados por um período médio de 43,3 meses (desvio padrão 26,8; mínimo 0,4; máximo 110,4). Destes, 69,7% eram do sexo masculino (feminino: 30,3%). Todas as crianças foram acompanhadas com estudos ecográficos seriados e uretrocistografia miccional. A cintilografia foi solicitada se DAP > 10m. Conforme o diagnóstico, os pacientes foram divididos em 3 grupos: “achado não significativo”, “uropatia de interesse”, “outras uropatias”. **Resultados:** De 287 crianças, 155 (54%) foram classificadas no grupo “achado não significativo”, sendo: 126 (43,9%) hidronefrose idiopática; 15 (5,5%) hidronefrose transitória; 10 (3,5%) pelve extra-renal; 4 (1,4%) duplicação. Oitenta e nove crianças (31%) foram classificadas como portadoras de “uropatias significativa”, sendo: 58 (20,2%) OJUP; 19 (6,6%) RVU; 12 (4,2%) megaureter. Quarenta e três crianças (15% de 287) eram portadoras de “outras uropatias”: 8 (2,8%) hipoplasia; 8 (2,8%) ureterocele 4 (1,4%) VUP; 8% sem diagnóstico definitivo. **Discussão:** De 287 crianças, 155 (54%) foram classificadas no grupo “achado não significativo”, sendo: 126 (43,9%) hidronefrose idiopática; 15 (5,5%) hidronefrose transitória; 10 (3,5%) pelve extra-renal; 4 (1,4%) duplicação. Oitenta e nove crianças (31%) foram classificadas como portadoras de “uropatias significativa”, sendo: 58 (20,2%) OJUP; 19 (6,6%) RVU; 12 (4,2%) megaureter. Quarenta e três crianças (15% de 287) eram portadoras de “outras uropatias”: 8 (2,8%) hipoplasia; 8 (2,8%) ureterocele 4 (1,4%) VUP; 8% sem diagnóstico definitivo.

E-mail do autor: cristianenahas@gmail.com

066 - HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA POR DEFICIÊNCIA DE P450C 11-HIDROXILASE

Chevtchouk L, Jurno ME, Melo S, Bianchetti G, Rocha ET, Lameirinhas TS

Hospital Regional de Barbacena

Objetivo: Relato de caso de virilização com hipertensão arterial devido uma forma rara de hiperplasia adrenal congênita. Material: J.V.C., 30 meses, masculino, procurou atendimento médico devido a alteração de crescimento. Desenvolvimento estatural exagerado e presença de crescimento dos órgãos sexuais (pênis crescido e pelos pubianos presentes). Tios maternos também apresentam alterações de crescimento. Nascido sem problemas, AIG, apgar 9. Peso ao nascimento 3530 g, 51 cm. Atualmente peso: 21200 g, alt.: 107 cm, alt. sentado: 60 cm, IP: 6 anos, IE: 5 anos. PA 130X80 mmHg, musculatura hipertrofiada nos MMSS e MMII, acne na face. Genitália -pênis: 8 cm, pelos pubianos: Tanner II, testículos: 10 (0,4-3,6); aldosterona 18 (35-275); 11-desoxicortisol 140 (< 8); idade óssea: 9 anos e 6 meses; US testículos: E-1,71X0,9 cm e D-1,3X0,74 cm. Iniciado hidrocortisona 10mg/dia e após 3 meses melhorou a acne, no entanto houve aumento pondero-estatural (P: 2400 g e alt.: 113 cm). Foi então aumentada a hidrocortisona para 14 mg/dia, o que estabilizou peso e altura e normalizou a PA. **Conclusão:** Trata-se do relato de um caso raro de hiperplasia adrenal congênita, onde a deficiência de 11-hidroxiase causou diminuição do cortisol e elevação do ACTH, causando hipersecreção de 11-desoxicorticosterona e de 11-desoxicortisol. A hipertensão está presente em 60% dos casos e, normaliza-se após a reposição da hidrocortisona. Acreditamos que o caso seja de interesse e possa exemplificar tal patologia.

E-mail do autor: jurno@uol.com.br

067 - IDENTIFICAÇÃO DO COMPLEXO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS COM BASE NA AMPLIFICAÇÃO E SEQUENCIAMENTO DO PSEUDOGENE OXYR DE ESFREGAÇOS DE ESCARRO CORADOS POR ZIEHL-NEELSEN ARQUIVADOS NO BRASIL

Costa RR, Rocha AS, Moreira AS, Abi-Zaid KCF, Silva MR, Guimarães MDC, Suffys PN, Oliveira VM

Hospital Regional João Penido Universidade Federal de Juiz de Fora, EMBRAPA Gado de Leite de Juiz de Fora, FIOCRUZ, LANAGRO

Uma análise transversal dos esfregaços de escarro corados por Ziehl-Neelsen (EE-ZN) de lâminas de baciloscopia obtidas a partir de dois laboratórios públicos de referência em tuberculose localizados em Juiz de Fora, Minas Gerais, foi realizada a fim de distinguir *Mycobacterium bovis* de outros membros da complexo *Mycobacterium tuberculosis* (CMT). Uma abordagem em duas fases foi utilizada, (a) amplificação do pseudogene *oxyR* para detectar CMT e, posteriormente, (b) um sequenciamento alelo-específico com base no polimorfismo na posição 285 deste gene para distinguir *M. bovis* de outros membros do CMT. O pseudogene *OxyR* foi amplificado com sucesso em 100 (56,5%) entre 177 EE-ZN disponíveis (99 indivíduos). Nenhum perfil molecular de *M. bovis* foi encontrado. A análise multivariada indicou que resultados de BAAR em cruzeiros e laboratório de origem dos EE-ZN foram associadas ($p=0,05$) com a amplificação do pseudogene *oxyR*. EE-ZN BAAR ++ mostrou mais amplificação do pseudogene *oxyR* que aqueles com BAAR 0, possivelmente devido à quantidade de DNA. Um dos dois laboratórios fonte apresentaram maior chance de amplificação do pseudogene *oxyR*, sugerindo que as diferenças na conservação de escarro entre os laboratórios poderiam ter influenciado o estado de preservação do DNA. Este estudo fornece evidências de que esfregaços de lâminas de baciloscopia corados por ZN pode ser usado para detecção molecular do CMT.

E-mail do autor: gustavinisc@yahoo.com.br

068 - IMPACTO DO PAGAMENTO DO SUS NA SUSTENTABILIDADE ECONÔMICA DE UM PROGRAMA PÚBLICO DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR INFANTO-JUVENIL

Maciel HFV, Corrêa CF, Oliveira CC, Carvalho SS, Anastácio VLA, Silva VA

Hospital Infantil João Paulo II

Objetivo: Analisar o impacto do pagamento do SUS na sustentabilidade econômica do Programa de Assistência Domiciliar Infante-Juvenil do HIIII-FHEMIG. Especificamente analisar o custo médio do paciente-dia para a instituição e a média de pagamento por paciente-dia pelo SUS. **Metodologia:** Análise comparativa entre custo do Programa e ressarcimento procedimentos realizados pelo SUS em 2011, envolvendo 100% pacientes assistidos. Fonte dados: prontuários pacientes e registros administrativos. Dados: vencimento profissionais, custo alimentação, aluguel BIPAP, concentrador oxigênio, medicamentos, materiais, transporte e material permanente. Para recebimento SUS foram procedimentos faturáveis: instalação/manutenção ventilador, assistência equipe multiprofissional e acompanhamento e avaliação domiciliar para paciente com DNM em ventilação não invasiva. Dados registrados em planilha excel, mês a mês e processados para atingir o valor mensal do custo Programa e valor mensal recebimento SUS. Cálculo paciente-dia Programa: valor mensal foi dividido pelo número médio pacientes mês e o resultado do valor médio por paciente/mês foi multiplicado por 12 meses e dividido por 365 dias. O mesmo procedimento foi realizado para recebimento médio por paciente-dia: o recebimento médio mensal por paciente foi multiplicado por 12 meses e dividido por 365 dias. **Resultados E Discussão:** O custo do Programa de Assistência Domiciliar em 2011 teve a cobertura do SUS de apenas 17%. As normas atuais de ressarcimento e em valores considerados irrisórios para esta assistência, que exige profissionais com maturidade e conhecimentos suficientes para autonomia junto ao paciente, equipamentos complexos e suficientes em quantidade e qualidade e transporte seguro e ágil, tornam a sustentabilidade do Programa inviável pelo SUS. A garantia de funcionamento é dada pela FHEMIG. Estudo recente neste Programa evidenciou o custo da assistência domiciliar de cerca de 13% do custo no CTI do hospital e de 35% do custo da internação em leitos gerais, economia de 87% para pacientes no CTI e de 65% para os do leitos de pediatria geral, respectivamente. Mesmo o SUS não cobrindo os custos hospitalares, a economia no desembolso do SUS, quando o paciente é retirado do CTI seria de 79%. São necessários outros estudos evidenciando impossibilidade e sustentabilidade desses programas pelos recursos do SUS. É importante abrir discussão entre gestores visando a sustentabilidade econômica desta modalidade assistencial.

E-mail do autor: hijpii.diretoria@fhemig.mg.gov.br

069 - IMPACTO DA POLÍTICA DE INCENTIVO ÀS PESQUISAS NO HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II: UMA ANÁLISE DE 2009 A 2012

Candiani T, Frois ES, Campos FA, Lima NCP

Hospital Infantil João Paulo II

Objetivo: Avaliar o impacto da implementação da política de incentivo às pesquisas científicas na FHEMIG desde sua publicação em novembro de 2008, na unidade do complexo de urgência, Hospital Infantil João Paulo II (HIIII). **Metodos:** Análise retrospectiva do número de pesquisas científicas registradas no núcleo de ensino e pesquisa (NEP) do HIIII, no período de janeiro de 2009 a março de 2012. Foram consultados todos os registros internos e os encaminhados à Gerência de Ensino e Pesquisa / Diretoria de Gestão de Pessoas e comitê de ética em pesquisas da FHEMIG. **Resultados:** Em 2009, 8 pesquisas foram registradas no NEP do HIIII, este número apresentou aumento significativo em 2010 quando alcançou 20 pesquisas e em 2011, 33 trabalhos científicos estavam em andamento na unidade. Até março de 2012, esse número subiu para 35, o que representa um incremento na produção científica de novos projetos de 437% desde o início do trabalho de promoção e incentivo às pesquisas e ao pesquisador. Nesse período, 03 projetos foram submetidos e aprovados pelo edital de demanda universal da FAPEMIG e 01 recebeu financiamento pelo CNPq, refletindo a melhora também na qualidade dos projetos desenvolvidos na unidade. **Discussão:** Políticas nacionais e estaduais de fomento à pesquisa vêm sendo estabelecidas e, especialmente na última década, têm adquirido maior projeção. O NEP do HIIII vem trabalhando intensamente no estímulo aos novos projetos de pesquisa, oferecendo apoio e capacitação aos pesquisadores, monitorizando e colaborando no desenvolvimento de todo o processo. Os números apresentados corroboram que o esforço realizado tem se refletido no aumento da produção científica do HIIII, quanti e qualitativamente.

E-mail do autor: talitah@ig.com.br

070 - IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS DE PREVENÇÃO DE FERIDAS HOSPITALARES EM UM REDE DE HOSPITAIS PÚBLICOS DE MINAS GERAIS

Carvalho JM, Coelho Neto BM, Souza FC, Garcia GF, Izar HMTB, Cardoso JDVM, Marques JVS, Mendonça VMF

Administração Central

Objetivo: Relatar as fases de elaboração, implementação e monitoramento de Protocolos de Feridas Hospitalares. **Metodologia:** A equipe técnica multidisciplinar das unidades foi convidada para participar da elaboração do protocolo. A seguir houve validação interna, treinamentos nas unidades assistenciais e busca/adequação de recursos para a implementação. O monitoramento iniciou-se efetivamente no ano de 2010, com indicadores de qualidade assistencial: incidência, avaliação pela Escala de Braden e reavaliação no 5^o, 10^o e 20^o dias, nos pacientes em risco ou que desenvolveram úlceras por pressão. Após publicação e divulgação, foram realizados cursos para capacitação dos profissionais envolvidos no atendimento com duração de 20 horas cada, e elaborada ferramenta de aferição dos indicadores. Os dados são avaliados trimestralmente, através de relatório padronizado e enviado para Comissão Central de Protocolos Clínicos, fazendo parte de um acordo de resultados e com metas definidas. **Resultados:** A divulgação na rede foi feita pelos profissionais responsáveis de cada unidade, sendo garantidas condições básicas de atendimento e cumprimento do Protocolo Clínico. **Discussão:** O Protocolo Clínico de Feridas Hospitalares adequou as Diretrizes Nacionais Assistenciais de prevenção e tratamento de feridas à rede orientou a logística de recursos humanos e materiais. Com a criação das Comissões Locais para prevenção e tratamento de feridas nas unidades que aderiram ao protocolo, houve melhor avaliação dos riscos para o paciente, intervenções precoce e educação permanente dos profissionais e estatísticas mais fidedignas para a avaliação da assistência prestada.

E-mail do autor: jamecarvalho@hotmail.com

071 - IMPLICAÇÕES DA HANSENÍASE NO ISOLAMENTO E EXCLUSÃO SOCIAL DOS PACIENTES DA CASA DE SAÚDE PADRE DAMIÃO E SEUS FAMILIARES

Hilário MAS

Casa de Saúde Padre Damião

O objetivo do estudo foi analisar as implicações da exclusão e do isolamento na vida de pacientes acometidos por hanseníase e internados em uma instituição para tratamento, identificando os aspectos de reprodução e manutenção da própria exclusão, bem como as estratégias utilizadas pelos mesmos para uma valorização social. O estudo realizou-se na Casa de Saúde Padre Damião (CSPD), unidade da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG). A pesquisa, de natureza qualitativa, teve como população alvo 53 pacientes crônicos, residindo em moradias independentes, sendo a amostra aleatória. A coleta de dados utilizou pesquisa documental e entrevista, sendo os dados analisados por estatística descritiva e análise das falas com base no referencial bibliográfico. A presença da hanseníase no Brasil pode ser sentida desde o século XVII. Com a descoberta do agente etiológico da doença, são incentivadas as construções de leprosários em vários estados, com o intuito de combate e contenção da endemia. A CSPD foi inaugurada em 1945 com o objetivo de acolhimento e tratamento daqueles acometidos pela hanseníase, a partir de internações compulsórias ou espontâneas. Até a década de 1980, a CSPD sempre se valeu do isolamento e da exclusão dos doentes como prática de tratamento. Após a abertura da instituição em busca de uma reinserção social, os internos não deixaram a CSPD, continuando a residir no interior da mesma. Tais pacientes, com longo tempo de internação e necessitando de cuidados em saúde, foram caracterizados como pacientes crônicos, recebendo benefícios diversos da instituição. A CSPD torna-se também destino de moradia de pessoas diversas, com o consequente surgimento de uma população heterogênea, ocasionando a convivência entre os chamados doentes (pacientes crônicos) e os denominados sadios (moradores não doentes). Ameaçados em relação aos benefícios recebidos, os pacientes crônicos constroem uma ideia e um discurso de rejeição aos moradores sadios, sendo apontada ainda a instituição como um lugar prioritariamente de doentes. Assim, reproduzem e mantêm uma exclusão em relação aos sadios e em relação a si mesmos, já que exprimem o desejo de um lugar ocupado apenas por iguais. Concomitante a um discurso excludente, buscam fortalecer seu lugar diferenciado de pacientes crônicos, valorizando e hierarquizando as relações na instituição, buscando ainda, com a valorização de um lugar próprio, serem reconhecidos como cidadãos.

E-mail do autor: marcohilario@bol.com.br

072 - INDICADORES DE QUALIDADE NA GESTÃO DA UNIDADE DE TERAPIA NUTRICIONAL (UTN)

Miranda ONB, Maia AC, Talma CP, Labre C, Linhares IW, Nogueira MC

Hospital Infantil João Paulo II

O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência da implantação de indicadores de desempenho utilizados na gestão hospitalar, analisar a evolução destes e sua relação com as atividades do nutricionista. O estudo foi desenvolvido na unidade de terapia nutricional no biênio 2009-2011. Foram utilizadas as planilhas mensais de coleta dos dados para os indicadores de gestão e atas de reuniões do setor no período. Comparou-se os dados coletados na avaliação de produtividade dos nutricionistas e os indicadores gerados a partir destes: Número total de atendimentos do nutricionista por unidade clínica e ambulatório, número de triagens e avaliação nutricional à internação, taxa de acompanhamento nutricional durante a internação e taxa de usuários desnutridos à internação. A utilização de indicadores de desempenho na gestão de serviços de saúde é uma realidade principalmente em hospitais que almejam certificações de qualidade. São informações que permitem ao gestor julgamentos e tomadas de decisões. O desenvolvimento de indicadores deve ter como base: confiabilidade (repetição das medidas fornece os mesmos resultados), validade (o indicador mede o que se pretende) e frequência (o indicador descreve eventos que se repetem para garantir comparações significativas). Durante o biênio avaliado houve a fase inicial de definição dos indicadores na UTN, e discussões sobre os resultados esperados. Foi necessário determinar o potencial ideal de atendimento por nutricionista, nas unidades de internação e no ambulatório. A taxa de acompanhamento nutricional foi inicialmente considerada o indicador de produtividade e definidos indicadores de atendimento ambulatorial e de triagem nutricional. A partir das discussões os indicadores foram aprimorados e possibilitaram acompanhar não só a produtividade, mas também a resolutividade da terapia nutricional no alcance dos objetivos terapêuticos propostos. A partir desta abordagem os indicadores passaram a ser mais significativos na gestão da UTN e viabilizou melhoria nos processos internos e da qualidade dos serviços prestados.

E-mail do autor: hijii.snd@fhemig.mg.gov.br

073 - INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE EM HIPOTERMIA TERAPÊUTICA PÓS PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Pinto VF, Silva GAV, Vieira LAC, Domingos CC, Souza MOV, Magalhães MJ, Pinto HFR, Rodrigues CO, Barros RF, Banni L, Miranda ONB

Hospital Alberto Cavalcanti

Introdução: Com os avanços tecnológicos e o crescente número de pacientes complexos que necessitam de um centro de terapia intensiva, um assunto extremamente relevante destaca-se, o atendimento de qualidade ao paciente em hipotermia terapêutica pós parada cardiorrespiratória (PCR). O sucesso da hipotermia terapêutica depende do trabalho e do conhecimento da equipe multidisciplinar e em grande parte, do enfermeiro e sua equipe que prestam o maior tempo de assistência ao paciente. **Objetivo:** Identificar as principais intervenções de enfermagem relacionadas à hipotermia terapêutica e seus eventos adversos em pacientes pós parada cardiorrespiratória. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica descritivo-integrativa, com uma abordagem qualitativa do tema a fonte de busca utilizada foram: Foram utilizados artigos, teses, monografias e livros. Foi utilizado como critério de inclusão publicações no período de 2001 a 2011, língua portuguesa, inglesa e espanhola; Com os descritores: hipotermia induzida, Parada Cardiorrespiratória, Unidade Terapia Intensiva, Cuidados Intensivos e Enfermeiros, válidos pelo DeCS/MeSH. **Resultados:** A Hipotermia terapêutica tem demonstrado ser um tratamento eficaz na redução do dano isquêmico cerebral. Várias evidências científicas sugerem que a HT reduz a mortalidade dos pacientes comatosos sobreviventes pós-PCR. A HT produz diversos eventos adversos e o conhecimento profundo de todo o processo pelo enfermeiro é primordial para que um maior benefício do resfriamento seja atingido. O papel do enfermeiro é fundamental no processo da indução e reaquecimento do paciente uma vez que esse profissional é que passa mais tempo ao lado do paciente.

074 - INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO GESTOR PARA REDUZIR O ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Diogo ES, Madeira ECS, Madeira NS, Pinto VF

Hospital Galba Velozo

Objetivo: Apresentar a eventual relação do Absenteísmo com a qualidade de assistência de enfermagem. **Metodologia:** Revisão bibliográfica integrativa de natureza descritiva, no período de de 2000 a 2011, em literaturas coerentes e relevantes, descritores: absenteísmo, licenças médicas, falta trabalho, assistência enfermagem, indexados nas bases de dados eletrônicas consideradas pelos centros internacionais de prática baseada em evidência e por serem mais conhecidas e utilizadas pelos enfermeiros. Compilamos informações básicas da pesquisa, com o objetivo de verificar se o resultado alcançado condizia com os objetivos traçados pelos pesquisadores. **Resultados:** O dimensionamento de enfermagem sobre os parâmetros legais, do quantitativo mínimo dos diferentes níveis de formação dos profissionais para a cobertura assistencial nas instituições de saúde, deve-se basear em características relativas à instituição, ao serviço de enfermagem e à sua clientela juntamente com o índice de segurança técnica (IST). Tendo como fatores desencadeantes, as condições de trabalho, a disponibilidade de recursos físicos e materiais, o auxílio do profissional na qualidade da assistência prestada ao usuário e saúde aos profissionais, o maior comprometimento da equipe/paciente e a qualidade da assistência prestada. A resolução COFEN N°189/96 estabelece o quantitativo de profissional necessários para a prestação da assistência de enfermagem deve ser acrescido um IST não inferior a 30%, para evitar que a ausência do profissional de enfermagem não reflita na qualidade da assistência prestada ao usuário do serviço de saúde. **Discussão:** O absenteísmo está provavelmente ligado diretamente ao gestor de enfermagem que tem como atribuição buscar instrumentos que possibilitem uma melhor gerência dos recursos humanos sob a sua responsabilidade, adquirindo conhecimentos, habilidades e competências que lhe permitam realizar um melhor planejamento, alocação, distribuição e controle do pessoal de enfermagem, assumindo um papel relevante na negociação do quadro de pessoal e no dimensionamento das políticas de recursos humanos dentro das instituições de saúde. O impacto deve ser identificado por meio de um planejamento estratégico entre gestores e equipe, realizadas através de programas e ações educativas e preventivas, que promova a reflexão de toda equipe para a melhoria da dinâmica de trabalho.

075 - INTOXICAÇÃO POR AMITRAZ

Ciruffo PD, Motta AS, Lopez FC, Lima GMA, Ricco JD

Hospital João XXIII

Objetivo: Abordar aspectos clínicos e terapia na intoxicação aguda por Amitraz **Relato de caso:** NPS, 3 anos, trazida ao Hospital João XXIII com quadro de intoxicação exógena por ingestão de Amitraz numa concentração de 12,5%. À admissão a paciente apresentava rebaixamento do nível de consciência, Escala de Coma de Glasgow 10, pupilas isocóricas e fotorreativas, crepitações grosseiras a ausculta respiratória, taquipnéia e extremidades frias. A conduta inicial consistiu em oferecer oxigênio por máscara, acesso venoso periférico, monitorização cardíaca contínua e transferência para o Centro de Tratamento Intensivo (CTI). Após melhora do quadro neurológico e estabilização hemodinâmica, o paciente foi encaminhado ao Centro Geral de Pediatria (CGP), onde permaneceu até melhora completa dos sintomas. **Discussão:** os sintomas da intoxicação aguda por Amitraz se iniciam rapidamente e podem ser graves. No entanto, o tratamento adequado possibilita a remissão completa da doença.

E-mail do autor: patriciaciruffo@yahoo.com.br

076 - INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTE CROTÁLICO PÓS QUEDA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO TARDIOS

Valladão HR

Hospital João XXIII

Introdução: Análise de caso clínico em que o paciente é admitido no Pronto Socorro (PS) de referência com sinais, sintomas e perfil laboratorial sugestivos de acidente crotálico, e com melhora evidente após terapêutica com soro anticrotálico. **Objetivo:** Análise minuciosa de um caso clínico raro, a fim de demonstrar a importância do conhecimento das apresentações mais comuns em Toxicologia, em questão o acidente crotálico, segundo acidente ofídico mais comum no Brasil. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 32 anos, durante festa em sítio, relata queda de um “barranco”, sobre local com vegetação. Foi atendido em hospital de menor porte, recebendo alta para domicílio com diagnóstico de contusão de membro inferior esquerdo. Evoluiu com piora do quadro clínico, parestesias de membro inferior esquerdo (MIE) e de face, aparecimento de diplopia. Procurou centro de referência 18 horas após acidente, onde provas laboratoriais (CKt-32000 Creat-1,23 AST-328) e exame clínico (facies neurotóxica, parestesia de MIE) indicavam possível diagnóstico de acidente crotálico. Recebeu 10 ampolas de soro anticrotálico. Teve leve reação ao soro, controlada com tratamento adequado. O paciente evoluiu com melhora clínica, porém, com aumento progressivo de CKt (maior valor de 82000). Realizou-se hiperidratação e alcalinização de urina. Manteve-se rigoroso controle clínico. Após normalização de CKt paciente teve alta hospitalar. **Discussão:** Neste caso, o paciente não apresentava sintomas sugestivos de acidente crotálico, no local do primeiro atendimento. Possivelmente a picada ocorreu durante a queda, em local onde serpentes já haviam sido encontradas antes. O reconhecimento de sinais e sintomas, além de exames laboratoriais adjuvantes proporcionaram um diagnóstico correto e um tratamento correto e em tempo hábil, evitando seqüelas para o paciente. Devido a prevalência de acidente ofídicos, o conhecimento de Toxicologia é imprescindível para a formação médica.

E-mail do autor: heraldim@gmail.com

077 - KODAMAEA OHMERI (K. OHMERI): RELATO DE CASO EM PACIENTE INTERNADO NO HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II

Camargos CNL, Silveira AL, Faleiro CE, Praça ELL, Valadares PCP, Bueno RN, Ordonha RM, Malinowsky R, Motta V, Costa V

Hospital Infantil João Paulo II -Laboratório/ UNIFENAS

Objetivos: Os objetivos deste trabalho foram: 1) Relatar a ocorrência de Sepsis por *K. ohmeri* em um paciente pediátrico internado em um hospital da FHEMIG; 2) Alertar os médicos para a possibilidade de ocorrência deste novo patógeno; 3) Relatar o sucesso do tratamento instituído. **Relato de caso:** O presente relato descreve uma fungemia causada pelo *K. ohmeri* em um paciente com 5 anos de idade, hospitalizado em Belo Horizonte, Brasil. Trata-se de criança com paralisia cerebral secundária à síndrome hipóxico-isquêmica, com comprometimento neurológico grave. O paciente, HIV negativo, estava traqueostomizado e gastrostomizado. Ele foi internado devido à febre, evoluindo com quadro de sepsis sem foco. Inicialmente foi prescrito ceftriaxone. Como ocorreu piora clínica foi prescrito vancomicina e meropenem. Porém, o paciente manteve febre, taquipnéia, hipoxemia, convulsões, íleo paralítico e alteração da coagulação. Na hemocultura cresceu *Pseudomonas aeruginosa* resistente à meropenem, sendo associada polimixina E. Apresentou melhora clínica, inclusive desaparecimento da febre. Porém, após 10 dias de polimixina estava novamente febril. Na hemocultura foi identificado um fungo, sendo iniciada anfotericina B. Posteriormente foi identificado o fungo *K. ohmeri* pelo método Vitek 2. O tratamento foi mantido durante 21 dias com resolução do quadro. **Discussão:** O recente aumento do número de infecções fúngicas pode ser explicado pelo uso inapropriado de antibióticos de largo espectro ou profilaxia antifúngica inadequada. O fungo *Kodamaea ohmeri* é a forma teleomórfica da *Candida guilliermondii*, pertencente à família *Saccharomycetaceae*. É usado na fermentação pela indústria alimentícia e foi recentemente identificado como patógeno. De acordo com a literatura, o primeiro caso foi relatado em 1998 nos EUA, e até 2008 foram relatados apenas 22 pacientes infectados por este fungo^{1,2}. O melhor tratamento ainda não está bem estabelecido^{3,4}. É usado na fermentação pela indústria alimentícia e foi recentemente identificado como patógeno. De acordo com a literatura, o primeiro caso foi relatado em 1998 nos EUA, e até 2008 foram relatados apenas 22 pacientes infectados por este fungo^{1,2}. O melhor tratamento ainda não está bem estabelecido^{3,4}. O diagnóstico precoce e o tratamento apropriado, inclusive com remoção de cateteres, são vitais no tratamento desta infecção potencialmente fatal³.

E-mail do autor: cristianenahas@gmail.com

078 - LEVANTAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE TEORIA DA MENTE EM ADULTOS

Andrade AA, Teodoro MLM, Camargos Junior W

Hospital Infantil João Paulo II

Teoria da Mente (ToM) é definida por Premack e Woodruff como a capacidade de atribuir estados mentais para si mesmo e para os outros e de fazer inferências a respeito do que os outros pensam, sentem, desejam ou acreditam. Funciona, assim, como um sistema de referência que permite comparações entre o mundo pessoal e o mundo das outras pessoas. A teoria da mente pode ser dividida em dois componentes: habilidade de decodificação, que se refere à capacidade de identificar os estados mentais de outras pessoas com base em informações observáveis, e habilidade de dedução, que envolve a capacidade de integrar as informações contextuais e históricas sobre uma pessoa para entender e prever o seu comportamento. A teoria da mente vem sendo extensamente pesquisada atualmente em amostras de adultos, enfocando sua relação com várias psicopatologias. O presente estudo teve como objetivo fazer um levantamento dos instrumentos utilizados para avaliação da teoria da mente em adultos e dos transtornos que tem sido investigados nas pesquisas sobre ToM. Foi realizada pesquisa sistemática dos artigos publicados em português e inglês a partir dos seguintes descritores: Teoria da Mente, Avaliação e Adultos. A partir dos artigos encontrados, foi realizado o levantamento dos instrumentos utilizados para avaliação da Teoria da Mente. Foram encontrados, ao todo, 15 instrumentos. Destes, quatro avaliavam a habilidade de decodificação da ToM e 11 avaliavam a habilidade de dedução. Dentre os instrumentos de decodificação, todos são compostos de figuras de faces, onde o examinando deve identificar a emoção expressa. Já dentre os instrumentos de dedução, são utilizadas histórias nas quais o examinando deve inferir emoções, pensamentos ou comportamentos dos personagens. Os instrumentos encontrados foram elaborados, originalmente, para avaliar a diferença da ToM em pessoas com autismo, síndrome de Asperger, transtorno bipolar, depressão, esquizofrenia, lesão do córtex orbito-frontal e pessoas de diferentes nacionalidades. A avaliação da Teoria da Mente oferece subsídios ao clínico na compreensão da capacidade do avaliando de se colocar no lugar do outro. Esta compreensão pode auxiliar tanto na relação terapeuta-paciente quanto no planejamento de intervenções que promovam o bem-estar do paciente.

E-mail do autor: aline_abreu_andrade@yahoo.com.br

079 - MANEJO DA VIA AÉREA PARA TRAQUEOPLASTIA NA ESTENOSE TRAQUEAL

Almeida SE, Maria CMF, Chiareli LG

Hospital Júlia Kubitscheck

Objetivo: Realizar uma revisão bibliográfica sobre o manejo da via aérea para traqueoplastia na estenose traqueal. **Metodologia:** Estudo de revisão bibliográfica através das bases de dados Pubmed, SciELO, Lilacs e Medline, na qual foram selecionados estudos clássicos e relevantes para a discussão do tema abordado. **Resultados e discussão:** A estenose traqueal acontece, habitualmente, secundária a trauma, tumores, infecções, doenças inflamatórias ou causas iatrogênicas. É definida quando há uma diminuição do seu lúmen em 10% ou mais, evidenciada por métodos de imagem (planigrafia ou tomografia computadorizada) ou broncoscopia. É importante lembrar que, na mudança de um paciente respirando espontaneamente para ventilação com pressão positiva, uma lesão obstrutiva parcial pode evoluir para obstrução completa das vias aéreas. Na indução anestésica, o cirurgião deve estar na sala de cirurgia, para gerir uma via aérea cirúrgica se isto for necessário. Um broncoscópio deve estar disponível. Para indução, é recomendado evitar o bloqueio neuromuscular e manter uma ventilação espontânea. No entanto, alguns autores afirmam que o controle das vias aéreas é melhor depois de uma indução venosa com um agente como o propofol e um bloqueador neuromuscular ação curta. A avaliação da extensão e das características (fixa ou dinâmica) da estenose pode ajudar a orientar as escolhas da anestesia. O colapso dinâmico periglótico pode, potencialmente, fazer que intubação se torne difícil e, portanto, a manutenção do tônus muscular e da respiração espontânea pode ser vantajosa. Da mesma forma, estenoses subglóticas imediatas podem tornar impossível introdução do tubo orotraqueal. Nessas situações, é recomendado broncoscopia com o paciente acordado para controle da via aérea. Para ventilação podem ser utilizados modos ventilatório convencionais ou, quando optado por ventilar as vias respiratórias abertas, a ventilação manual a jato e a ventilação de alta frequência são modos disponíveis. Após a cirurgia de ressecção ou reconstrução traqueal, os pacientes devem ser mantidos com o pescoço e a cabeça flexionada para reduzir a tensão nas linhas de sutura da anastomose. É importante a desintubação precoce. A estenose de traqueia é uma lesão potencialmente grave, de manejo complexo, sendo necessário um tratamento multidisciplinar e com uma equipe experiente para lidar com as complicações possíveis que, por se tratar da via aérea, colocam a vida do paciente em risco iminente.

E-mail do autor: samuelelecto@hotmail.com

080 - MELHORES CONDUTAS DO ENFERMEIRO NO CONTROLE GLICÊMICO DE PACIENTES SÉPTICOS

Santos AP, Silva GAV, Rosa DE, Dias LA, Souza MOV, Pinto VF, Rodrigues CO, Pinto HFR, Magalhães MJ, Vieira LAC

Hospital Alberto Cavalcanti

Introdução: Atualmente, muito tem se discutido sobre as novas propostas de tratamentos e intervenções aos pacientes críticos, com o intuito de reduzir a morbimortalidade dentro das unidades de terapia intensiva secundária a sepse. Discussões têm surgido em relação ao controle glicêmico nos pacientes sépticos como fator de relevância para seu quadro hemodinâmico, sendo uma indicação forte na campanha sobrevivendo à sepse. **Objetivos:** Descrever a importância da atuação do enfermeiro frente às melhores condutas no controle glicêmico do paciente séptico. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa revisão bibliográfica integrativa e descritiva, com abordagem temática qualitativa e explicativa. Foram utilizados os descritores sepse controle glicêmico”, “controle glicêmico terapia intensiva”, “sobrevivendo sepse”, na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Os artigos utilizados não seguiram um padrão metodológico, sendo assim foram analisados artigos de revisão bibliográfica, de estudo retrospectivo e comparativo com coorte, randomizados e de vigilância prospectiva. **Resultados:** Foi verificado, que ainda existe uma grande discussão sobre os valores adequados para manter a glicemia do paciente séptico e sobre o risco de hipoglicemia durante a insulinoterapia. Estudos pontuam as circunstâncias supra citadas e através deles podemos observar as melhores condutas. O estudo de Telles et al (2009) e Goldberg et al (2004) citado por Prazeres (2006) discorre que “a recomendação da Surviving Sepsis Campaign e o protocolo de Yale, respectivamente, é de se manter a glicemia abaixo de 150 mg/dl e não entre 80 –110 mg/dl devido a falta de evidências sobre segurança e eficácia”. A premissa é de que a manutenção da normoglicemia está associada a menores taxas de infecções e de falências orgânicas e, conseqüentemente, a menor mortalidade” (DIENER et al 2006). Os cuidados de enfermagem diante do controle glicêmico visam a mensuração dos níveis glicêmicos, a taxa de variação da glicemia e a infusão de insulina corrente assim como o preparo e administração de insulina, programar a velocidade de infusão e ajustá-la conforme a dose, estar atento para os sinais de hipoglicemia e hiperglicemia assim como, direcionar as ações que envolve o tratamento uma menor incidência de eventos adversos nos pacientes críticos.

081 - MONITORAMENTO DO INDICADOR DE INFECÇÃO URINÁRIA EM HOSPITAL PÚBLICO ORTOPÉDICO

Ferreira CAA, Azevedo HAG, Azevedo MAG, Barros RF, Gonçalves RA

Hospital Galba Veloso

Objetivo: Monitorar o indicador de infecção urinária na unidade ortopédica no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2009. **Metodologia:** Foi feito estudo retrospectivo e comparativo de tendência temporal no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2009, em hospital público especializado em saúde mental e ortopedia. O cálculo da densidade de incidência de IH foi feito da seguinte maneira: n° de infecções/ n° pacientes-dia x 1000. **Resultados:** As taxas de densidade de incidência (DI) nos anos de 2008 e 2009 foram 0,5 ‰ e 0,12‰ e estiveram acima da taxa média do hospital (0,046 ‰ e 0,117‰). Isto foi decorrente de um único caso, e a taxa teve seu ápice próximo ao nível endêmico (0,13‰ e 0,28‰) e outro ápice ultrapassando o nível epidêmico (0,16 e 0,33). **Discussão:** O monitoramento desse indicador (DI) é importante para avaliar a qualidade dos procedimentos hospitalares, entretanto, deve ser utilizado com outro indicador como a taxa de incidência. No estudo, a DI aumentou, no período de outubro 2008 a outubro 2009 quando o hospital esteve sem o auditor de antimicrobianos.

082 - MONITORAMENTO DOS CUSTOS DOS ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS

Ferreira CAA, Vianna BLB, Aganetti GFRL, Guimarães HAA, Romaniello JAQ, Dumont LM, Azevedo MAG, Alemão MM

Hospital Galba Velozo

Objetivo: Comparar os custos diretos com antimicrobianos nos períodos de janeiro de 2009 a dezembro de 2011. **Metodologia:** Estudo foi retrospectivo, descritivo e quantitativo realizado em um hospital público de Minas Gerais com 86 leitos. O tamanho da amostra foi por casuística com todos os pacientes que tiveram prescrições de antimicrobianos na unidade ortopédica no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2011 independentes da infecção e tipo de tratamento se empírico, terapêutico ou profilático. Foi utilizado planilha de Excel 2003. O custo direto foi determinado por um período de 24 h através de Kit/dia com o antimicrobiano, solução diluente e o material médico necessário (agulhas, seringas, etc.). **Resultados:** O custo direto anual com antimicrobianos em 2009 foi de R\$ 60.349,24, em 2010 de R\$ 76.854,02 e 2011 de R\$ 77.294,96. O número de cirurgias realizadas em 2009 foi 1428, em 2010 de 2347 e em 2011 de 2004. A média de kit anual de antimicrobianos foi de aproximadamente 11.900 unidades. **Discussão:** No estudo os custos diretos anuais vem aumentando mesmo a redução do número de cirurgias em 2011, porém, gastou-se mais com kit com medicamentos de alto custo como os carbapenemas. O que determina o aumento ou redução dos custos com antimicrobiano é: o investimento realizado na aquisição, o quantitativo adquirido, se medicamentos de referência ou genérico, se sistema aberto ou fechado, o tempo de uso, dosagem, perfil de pacientes e da infecção, os protocolos atualizados e a presença do auditor com medidas restritivas e sugerindo o uso da via oral, terapia sequencial antimicrobiana e antibioticoprofilaxia cirúrgica.

E-mail do autor: claudiahgv@gmail.com

083 - O AGIR COMPETENTE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO DOS RISCOS NO TRABALHO

Mendes DP, Cunha DM, Echternacht EHO

Instituto Raul Soares Universidade Federal de Minas Gerais

Este estudo objetiva avaliar os impactos da organização do trabalho dos técnicos de enfermagem (setor de urgência de um hospital público de emergência psiquiátrica) sobre as competências e as configurações coletivas necessárias à gestão do risco potencial de violência física e psíquica nas relações entre os pacientes e o pessoal técnico especializado, por meio da Análise Ergonômica do Trabalho (AET). Os resultados evidenciam que: (1) as transformações sociais carregam mudanças significativas no perfil dos pacientes, em que os 'drogaditos' compõem hoje 65% da demanda do hospital pesquisado; (2) a insuficiência da estruturação em rede dos SUS impacta diretamente na entrada dos pacientes nos hospitais de urgência psiquiátrica; (3) as necessárias reconfigurações das práticas e das competências dos coletivos operatórios frente à especificidade da assistência psiquiátrica aos usuários de drogas; (4) mudanças organizacionais implementadas, como: a modalidade de cálculo de efetivo na assistência, a diminuição da diversidade de vínculos empregatícios (efetivos e contratados) e a diminuição dos rodízios entre os setores do hospital tem criado possibilidades de gestão coletiva do risco de agressão física, ao favorecer a eficiência do fluxo de informação, troca de experiências, atualização de competências e processos de aprendizagem individual e coletiva em um contexto organizacional em que a atividade de trabalho é permeada pelo medo da violência, com uma carga de trabalho em que a dimensão psíquica engendra o sofrimento e o adoecimento.

E-mail do autor: davidsonpmendes@gmail.com

084 - O CUIDADO DO COTO UMBILICAL COM ÁLCOOL A 70% E ÁLCOOL ABSOLUTO

Madeira ECS, Diogo ES, Vaz GA, Souza MAV, Madeira NS, Pinto VF

Hospital Galba Velozo

Objetivo: Descrever sobre a utilização do álcool a 70% e álcool absoluto no cuidado com o coto umbilical, assim como também, identificar os mitos e crenças relacionadas ao cuidado com o coto umbilical e elencar as vantagens da utilização do álcool 70%. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa de natureza descritiva, o qual permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado e que tem como objetivo gerar um panorama de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem. Foi realizado durante o período de fevereiro de 2011 a abril de 2011, e realizando-se uma busca eletrônica com descritores: Recém-nascidos; Coto umbilical; Cuidados; Tétano Neonatal; Curativo umbilical. **Resultados:** O álcool a 70% utilizado na realização do curativo do coto umbilical, tem propriedades mais hidratantes que o álcool absoluto, o que favorece a queda mais precoce do coto umbilical, tendo as mesmas propriedades em relação ao poder de esterilização. Desta forma, o profissional de saúde deve desenvolver ações que promovam cuidados físicos, emocionais e educacionais adequados, visando a proporcionar uma adaptação ao novo cotidiano, cooperando para o desenvolvimento íntegro da criança. **Discussão:** O coto umbilical por ser bastante suscetível à infecções sendo necessário atentar quanto a realização correta do curativo, afim de se evitar danos à saúde do recém-nascido. Alguns mitos e crenças das puérperas ou cuidadores podem interferir na prestação de cuidados ao recém-nascido principalmente no que se refere ao coto. Sendo assim, torna-se necessário identificar essas crenças para que se possa corrigir hábitos errôneos sem no entanto, desconsiderar seus conhecimentos prévios.

085 - O DESAFIO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE KAWASAKI INCOMPLETA

Diniz LMO, Silva CFXCA, Garcia D, Campos FA, Gontijo NP, Teixeira S

Hospital Infantil João Paulo II

A doença de Kawasaki é uma vasculite sistêmica que acomete preferencialmente as artérias coronárias. O diagnóstico da doença fundamenta-se na presença de 5 dias de febre e 4 das 5 características clínicas: alterações de extremidades, exantema polimorfo; conjuntivite; alterações em lábios e mucosa oral e linfadenomegalia cervical. Os pacientes que não apresentam todos os critérios são classificados com a forma incompleta. **Objetivo:** Apresentar um caso de doença de Kawasaki incompleta e contribuir para diagnósticos mais precoces. **Caso clínico:** Paciente GVGS, seis anos com história de febre e cefaléia há duas semanas, sinais de irritação meníngea, hiperemia conjuntival e ressecamento labial. Ao exame físico não se observava exantema, linfadenomegalia cervical ou alterações na cavidade oral. Punção lombar evidenciou pleocitose e elevação da proteinorraquia, cultura negativa e PCR=170. Iniciado tratamento para meningococcalite, com desaparecimento da febre e melhora dos sintomas. No terceiro dia de internação apresentou insuficiência cardíaca sendo encaminhado à UTI. No sétimo apresentou novo pico febril sendo a pesquisa de foco infeccioso negativa. Exames laboratoriais mostravam leucocitose com desvio e PCR=223. No nono dia de internação ecocardiograma evidenciou coronárias dilatadas (direita: 0,4 cm; esquerda: 0,6 cm). Foi feito o diagnóstico de Kawasaki incompleto e iniciada terapia antiplaquetária. Não houve indicação de imunoglobulina, pois o paciente já se apresentava afebril. No mesmo dia, foi observada descamação laminar nas pontas dos dedos das mãos e dos pés. **Discussão:** A doença deve ser considerada em toda criança com febre prolongada sem foco aparente, associado a pelo menos algumas das principais manifestações típicas. O diagnóstico tardio representa maior risco de evolução desfavorável pela maior incidência de coronariopatias.

E-mail do autor: lilianmodiniz@gmail.com

086 - O ESTRESSE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E A SÍNDROME DE BURNOUT

Borja L, Freitas V

Hospital João XXIII

O estresse físico e psíquico, em especial o estresse profissional – Burnout, vem se tornando tema recorrente no cotidiano das pessoas. Na sociedade contemporânea, o trabalho tem como principal significado a integração social, tanto pelo seu valor econômico, como pelo aspecto cultural. Sua influência na saúde física e mental das pessoas, e, conseqüentemente, nas relações humanas, é notório, atingindo especialmente os profissionais de saúde, principalmente aqueles que trabalham em urgência e emergência. Este trabalho foi realizado com o objetivo de se identificar na equipe de enfermagem os elementos estressores que podem desencadear o aparecimento da síndrome de Burnout. Este estudo trata de uma revisão bibliográfica da literatura, cujas informações foram coletadas nas bases de dados Lilacs e Medline e no portal de periódicos Scielo, utilizando-se os descritores enfermagem, estresse profissional, estresse psicológico e urgências. Foram considerados apenas os artigos publicados no período de janeiro de 2005 a maio de 2011, totalizando uma amostra de 12 artigos. Constatou-se que, nas equipes de urgência e emergência, alguns fatores como sobrecarga e excesso de trabalho, junto à deficiência no número de profissionais e as dificuldades nas relações interpessoais, foram apresentados como os principais estressores que podem desencadear a síndrome de Burnout. Por se tratar de um ambiente de urgência e emergência, concluiu-se que estes fatores são sentidos de forma mais intensa, pois se trata de um ambiente em que as decisões devem ser de forma imediata, afetando diretamente a vida dos seres humanos que estão sendo atendidos. Porém, ao se estudar sobre este tema, constatou-se que são poucos os estudos disponíveis aqui no Brasil sobre elementos estressores em urgência e emergência. Faz-se mister, dessa forma, que gerentes de serviços de saúde e enfermeiros se interessem mais por esta questão do estresse, especialmente por se tratar da principal causa de absenteísmo por parte de profissionais de equipe de saúde. **Palavras-chaves:** enfermagem, estresse profissional, burnout, urgência e emergência.

087 - O FARMACÊUTICO CLÍNICO NO MONITORAMENTO DO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE VISCERAL GRAVE

Silva DI, Fabrini AC, Ferreira CAA, Ribeiro FC, Dias LV, Silva LA, Lara SF

Hospital Eduardo de Menezes

Introdução: As leishmanioses estão dentre as doenças tropicais mais negligenciadas mais de 12 milhões de pessoas infectadas atualmente, sendo detectados 2 milhões de novos casos todo ano e um décimo da população mundial vive em risco de infecção. Esta doença foi incluída pela Organização Mundial da Saúde na lista das doenças tropicais negligenciadas orientada para a eliminação, até 2015. Esta patologia está em expansão devido às graves modificações nos ecossistemas, sobretudo o desflorestamento para assentamentos populacionais, abertura de estradas, projetos de irrigação, construção de usinas hidrelétricas e urbanização desmedidas, entre outros fatores. No Brasil ocorrem de 3.000 a 5.000 casos novos por ano. O tratamento da leishmaniose visceral grave instituído pelo Ministério da Saúde é com anfotericina B lipossomal. Este trabalho tem como objetivo monitorar diariamente a dispensação da anfotericina B lipossomal no período de 09/11/2007 a 31/12/2010 no hospital Eduardo de Menezes da Fundação Hospitalar do Estado de Minas (FHEMIG) pela Unidade de Farmácia no tratamento da leishmaniose visceral grave fornecida pelo Ministério da Saúde e fornecer subsídio informativo para a equipe multiprofissional na terapêutica da leishmaniose visceral grave. **Métodos:** Levantamento retrospectivo do consumo através de registro em planilha e averiguação diária pela Unidade de Farmácia da dose dispensada e diluição feita pela enfermagem. Os dados são registrados em uma planilha padronizada contendo: data, nome do paciente, leite, quantitativo de frascos fornecidos pelo Ministério da Saúde, lote, data do recebimento, número de frascos a ser administrado, perdas e devoluções. **Resultados:** Foram consumidos de 2007 a 2010 frascos de Anfotericina B lipossomal 50 mg. Sendo que em 2007 foram dispensados 181 frascos e 6 casos, em 2008 foram utilizados 390 frascos e 18 casos, 2009 foram gastos de 1294 frascos e 39 casos e em 2010, 1840 frascos e 69 casos. Neste período houve registro da perda de quatro frascos tendo como justificativa a diluição com cloreto de sódio 0,9% ao invés de glicose 5% de acordo com informações do fabricante. O custo contabilizado foi de R\$ 5.372.250,00 no tratamento da leishmaniose visceral no hospital Eduardo de Menezes. **Conclusão:** A leishmaniose visceral grave permanece como um dos problemas de saúde pública e com um número de casos crescente registrados no Hospital Eduardo de Menezes.

E-mail do autor: dirceines@gmail.com

088 - O IMPACTO DA INTERVENÇÃO FISIOTERÁPICA CARDIORRESPIRATÓRIA EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Silva CVRC, Dutra AS, Felício DC

Hospital Júlia Kubitscheck

Objetivo: Avaliar a eficácia do programa de reabilitação cardiovascular através do teste de caminhada de 6 minutos, em pacientes com doenças cardiovasculares atendidos na clínica escola da Faculdade Pitágoras de Betim –MG. **Metodologia:** Desenho do estudo: retrospectivo quantitativo. O critério de inclusão foi ter adesão de no mínimo 80% de frequência no tratamento e o critério de exclusão foi prontuários com dados incompletos. Foram analisados os prontuários de seis pacientes com idade média de $66,5 \pm 8,26$ anos, submetidos ao programa que constou de aquecimento, treino aeróbico, fortalecimento global e relaxamento, aplicado duas vezes por semana no primeiro semestre de 2011. A intensidade de esforço foi de 60% a 75% da frequência cardíaca máxima. Aplicou-se análise estatística descritiva. **Resultados:** Ao analisar o efeito do programa através do teste de caminhada de 6 minutos, houve um aumento clínico importante na distância percorrida antes do PRC após 3 e 6 meses de reabilitação, ambos comparados com a distância percorrida antes do PRC e/ou a distância prevista para cada paciente. Estes dados indicam que houve aumento da velocidade de deslocamento identificou-se melhora importante na velocidade da marcha e distância percorrida após três e seis meses do programa, demonstrando efetividade do programa. **Conclusão:** Os resultados desse estudo demonstraram que o Programa de reabilitação cardiovascular realizado na clínica escola da Faculdade Pitágoras de Betim, realizado de forma individualizada e supervisionado pode contribuir para o aumento/melhora da capacidade funcional/física e para o controle dos fatores de risco em pessoas com predisposição ou portadores de disfunções cardíacas, podendo o PRC ser utilizado como estratégia terapêutica preventiva e/ou complementar, inclusive em Unidades Básicas de Saúde e /ou pré pós cirurgias eletivas em serviços hospitalares.

E-mail do autor: adutrafisio@gmail.com

089 - O PERFIL DO AMBULATÓRIO DE TRANSTORNOS COMPLEXOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL – HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO-II / FHEMIG

Camargos Junior W

Hospital Infantil João Paulo II

Resumo: O Autismo Infantil é um transtorno comportamental, grave, caracterizado pelo início até os 36 meses, com sintomas nas áreas de interação inter-pessoal, comunicação e comportamento. O Autismo cursa com significantes atrasos no desenvolvimento. **Objetivo:** Conhecer o perfil nosográfico dos pacientes atendidos no ATCDI. **Métodos:** Avaliação do banco de dados sobre as características do desenvolvimento nas crianças que foram diagnosticadas com Autismo Infantil até cinco anos de idade e sem a presença de outra patologia neurológica que pudesse explicar os atrasos no desenvolvimento encontrados. **Resultados:** O banco de dados possui 174 cadastros de 1ª consulta com o total de 293 consultas. A mediana da idade da 1ª. consulta foi de 36m e a maioria (80%) dos diagnósticos foi de Autismo Infantil. Há atrasos no desenvolvimento em itens normalmente alcançados a partir de 6 meses de idade. **Discussão e Conclusão:** Há necessidade que os profissionais de saúde que atendem crianças sejam treinados para que identifiquem o Autismo Infantil com base nos marcos do desenvolvimento, portanto sem precisarem estudar psiquiatria infantil. Palavras chave: autismo; prevalência; evolução clínica

E-mail do autor: waltercamargos@uaivip.com.br

090 - O TRABALHO DO ENFERMEIRO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS DOCENTES E DISCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

Mileu ACG

Casa de Saúde Santa Fé

Este estudo foi motivado em buscar a entender o porquê para o enfermeiro parece não estar claro o trabalho a exercer e como desenvolve este processo. Percebe-se em inúmeros trabalhos que o cotidiano do trabalho do enfermeiro está marcado por indefinições do seu papel, conflitos, disputas e sentimentos de desvalorização e invisibilidade por parte dos mesmos. Por isso nosso objetivo é identificar, compreender, descrever e analisar as representações sociais de docentes e discentes do curso de Enfermagem sobre o trabalho do enfermeiro. Esta pesquisa trata-se de um estudo de caso em que se adotou como referencial teórico metodológico a Teoria das Representações Sociais proposta por Serge Moscovici. Foram eleitos docentes enfermeiros e alunos do 8º período do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade particular do interior de Minas Gerais. O instrumento utilizado para a coleta de dados, foi um formulário que continha a técnica de Associação livre de palavras, a partir dos termos indutores: Enfermagem e Ser Enfermeiro; questões abertas relativas aos objetivos da pesquisa e por fim um questionário buscando traçar o perfil dos sujeitos. Os dados evidenciaram que a profissão Enfermagem e o trabalho do enfermeiro estão atrelados a elementos afetivos e atitudinais; há uma confusão do processo de trabalho em Enfermagem com o processo de trabalho do enfermeiro. Os pilares que estão presentes na faculdade e na representação dos professores e alunos em relação ao trabalho do enfermeiro é o cuidar e o gerenciar. Sendo o cuidar nuclear e o gerenciar periférico. Constatamos que a pesquisa não é explorada e valorizada pelo professor e conseqüentemente o aluno deixa a universidade não se reconhecendo como produtor do conhecimento e a Enfermagem como ciência. Sendo assim pesquisas, um repensar curricular se manifesta. Estudos de como estas habilidades afetivas são ensinadas, compartilhadas com o conhecimento científico e com os pilares do trabalho do enfermeiro merecem atenção, bem como, um olhar para as disciplinas e atividades curriculares do curso de graduação em Enfermagem buscando identificar como o “amor” que foi nuclear em nosso estudo, é entendido, ou seja, qual o seu significado, como desenvolve, como aprende e como aplica no relacionamento cotidiano e como articulá-lo aos quatro pilares do trabalho do enfermeiro.

E-mail do autor: ana.guidi@fhemig.mg.gov.br

091 - O USO DA CETAMINA NA ANESTESIA: ESTUDOS TEÓRICOS SOBRE SUA EFICÁCIA

Ribeiro JIP, Silva Júnior MG, Soldati MT

Hospital Julia Kubitschek

O trabalho teve como objetivo central descrever a utilização da Cetamina em procedimentos anestésicos, apresentar suas principais características farmacológicas e farmacodinâmicas, indicações e contra-indicações, com ênfase do uso no pré-operatório. Foi adotado o método de revisão de literatura, com a utilização de pesquisas de natureza quantitativa e qualitativa. Segundo critérios de inclusão, foram utilizadas dezoito fontes pesquisadas. **Resultados:** A Cetamina é uma droga de neurofarmacologia complexa, uma vez que interage com vários tipos de receptores em diferentes locais de ligação (receptores de glutamato, opióides, gabaérgicos, serotoninérgicos), além de agir direta ou indiretamente sobre as monoaminas acetilcolina, noradrenalina e dopamina. Os estudos revelam que a Cetamina em baixas doses é droga segura, e atua como potente adjuvante de opióides, melhorando a qualidade analgésica e reduzindo o uso destes, e também tem indicações específicas em que apresenta-se como melhor droga disponível. **Discussão:** Embora exista um campo promissor, o papel da Cetamina na analgesia e anestesia necessita ser melhor investigado, e assim faz-se necessária a continuidade dos estudos.

E-mail do autor: joanaipr@gmail.com

092 - ÓBITOS POR ACIDENTES DE TRÂNSITO NO HOSPITAL JOÃO XXIII, 2005 A 2009

Ladeira RM, Silva MC, Carreiro PRL

Hospital João XXIII

Objetivo: Descrever as características das vítimas fatais por acidentes de trânsito admitidas no Hospital João XXIII no período de 2005 a 2009. **Metodologia:** Dados referentes a sexo, idade, causa do óbito e ano de ocorrência do óbito foram extraídos do SIGH (Sistema Integrado de Gestão Hospitalar). **Resultados:** Os acidentes de trânsito são responsáveis pela maior proporção de óbitos ocorridos no Hospital João XXIII-FHEMIG, referência estadual no atendimento de vítimas de acidentes e violências. No período estudado, entre 24 e 27% do total de óbitos é devido a acidentes de trânsito, uma média de 387 óbitos por ano. Em todos os anos, os acidentes com a maior proporção de óbitos são os atropelamentos, seguidos pelos acidentes com motocicletas. Há um nítido predomínio do óbito entre indivíduos do sexo masculino, com uma razão masculino/feminino de 3. Entretanto, há diferenças entre os óbitos dependendo do tipo de acidente de trânsito. Assim, entre as vítimas de acidentes com automóveis, o número de indivíduos do sexo masculino variou de 64 a 78%. Entre os óbitos de vítimas de atropelamento, este percentual variou de 66 a 75 e entre as vítimas de óbitos por acidentes com motocicletas, o predomínio de indivíduos do sexo masculino foi maior (89 a 92%). Entre os pedestres falecidos, a faixa etária mais acometida foi indivíduos acima de 60 anos. Já entre as vítimas de acidentes com motocicletas, aproximadamente 2/3 dos óbitos se concentra na faixa entre 20 e 39 anos. Esta mesma faixa etária concentra o maior percentual de óbitos entre vítimas de acidentes com automóveis. **Discussão:** Os acidentes de trânsito causam um elevado número de vítimas no Hospital João XXIII, trazendo imensos desafios assistenciais e um grande volume de gastos. Por atingir prioritariamente homens jovens em idade produtiva, exige o desenvolvimento de políticas públicas que possam reduzir a magnitude do problema e o impacto em nossa sociedade. O uso dos sistemas de informação disponíveis no hospital é útil para a descrição do problema e serve como subsídio para ação das diferentes áreas da sociedade.

E-mail do autor: roberto.ladeira@fhemig.mg.gov.br

093 - PARADA CARDORRESPIRATÓRIA EM PACIENTE SUBMETIDO À RAQUIANESTESIA PARA CIRURGIA ORTOPÉDICA EM MEMBRO INFERIOR

Ramos MLM, Medeiros HC, Almeida E, Queiroz TG, Macachero HJ, Tobias RF, Araújo MMB

Hospital Regional Antônio Dias

Introdução: Pacientes com fratura e imobilização de membros inferiores (MMII) são de alto risco para embolia pulmonar (EP). O diagnóstico de EP é, ainda, um desafio, e a mortalidade pode chegar até 30%, se não for instituída anticoagulação precoce, utilizado-a a mortalidade fica em torno de 2% a 8%. A finalidade é apresentar um caso de EP em paciente hígido, durante cirurgia ortopédica em membro inferior esquerdo sob raquianestesia. **RELATO DO CASO:** Paciente sexo masculino, 47 anos, estado físico P1, sem antecedentes familiares e patológicos, negou alergias e cirurgias anteriores, exames pré operatórios normais submetido à tratamento cirúrgico de fratura de espinha tibial esquerda, ocorrida há 2 semanas. Monitorização com PNI, oximetria de pulso, cardioscópio, respiratório e sedado com 5mg de midazolam e 50 microgramas de fentanil, colocado cateter nasal de oxigênio. Procedida raquianestesia em espaço L4-L5, por via paramediana com 15mg bupivacaína hiperbárica a 0,5% e morfina 0,1mg. Paciente evoluiu no transoperatório com hipotensão refratária, bradicardia, e atividade elétrica sem pulso (AESP). Realizada manobras de ressuscitação cardiopulmonar com sucesso, paciente seguiu para centro de terapia intensiva (CTI) com adrenalina em bomba de infusão contínua. Iniciada estreptoquinase precoce com boa resposta, e extubação em 24hs. Ecocardiograma no CTI evidenciou aumento e hipocinesia de ventrículo direito, abaulamento de septo interventricular e PSAP: 37 mmHg, compatível com EP. Após alta hospitalar, paciente realizou duplex scan venoso do membro inferior esquerdo que constatou incompetência do segmento femoro-poplíteo com refluxo significativo na veia poplíteia e 1/3 distal da veia femoral. Optou-se por manter anticoagulação por 6 meses e rastrear posteriormente trombofilias. **Discussão:** O conhecimento dos fatores de risco para EP torna-se imperioso para guiar a probabilidade e estratificação de risco de EP, tendo em vista o subdiagnóstico. Em casuísticas de autópsia, mais de 70% dos doentes com EP extensos não apresentavam diagnóstico prévio. Em pacientes com alto risco para EP, procurar estabelecer anticoagulação precoce e se há indicação de trombólise, o principal benefício é nas primeiras 72hs com redução dos defechos primários (óbito e/ou recorrência da EP) em 45%. Vale ressaltar, a importância da intervenção cirúrgica rápida em fraturas de MMII, pois a imobilização do membro potencializa o risco de EP.

E-mail do autor: ralphmedi@hotmail.com

094 - PERCEPÇÃO DE PAIS E PEDIATRAS QUANTO À PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS NA INFÂNCIA

Moraes EF

Hospital João XXIII

As queimaduras são responsáveis por grande sofrimento nas crianças acometidas e em seus familiares e por significativo impacto socioeconômico na sociedade. As hospitalizações prolongadas e a necessidade de longos períodos de reabilitação demandam grande montante de recursos públicos e particulares, além de serem responsáveis por perda de dias escolares, deformidades físicas e estresse psicológico. A prevenção de queimaduras demanda a criação de legislação específica, a adequação dos ambientes e a adoção de comportamentos seguros. As intervenções educativas mostram-se essenciais neste processo. Considerando-se a necessidade de pesquisas que revelem a realidade local e direcionem caminhos para a intervenção, foi objetivo deste estudo compreender a percepção dos pais e pediatras quanto à prevenção das queimaduras na infância. Trata-se de pesquisa qualitativa, que utilizou o Modelo de Crenças em Saúde como referencial teórico-metodológico. Foram realizadas entrevistas com mães de crianças queimadas internadas no Hospital Pronto Socorro João XXIII, centro de referência no tratamento de queimaduras do Estado de Minas Gerais, e um grupo focal com a participação de pediatras do mesmo serviço. Através de análise de conteúdo dos discursos, foram construídas categorias e discutidos fatores facilitadores e barreiras para a prevenção das queimaduras na infância, na percepção de mães e pediatras. Houve convergência principalmente quanto à percepção das condições socioeconômicas como barreiras para a prevenção, o que ratificou que este é um grande desafio a ser transposto na questão. As medidas educativas mostraram-se necessárias na percepção dos sujeitos e foram apontadas estratégias para orientar futuras intervenções para a prevenção.

E-mail do autor: ericafmoraes@yahoo.com.br

095 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, CLÍNICO E DE DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA NO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL

Costa RR, Rocha AS, Alencar AP, Fonseca Junior AA, Abi-Zaid KCF, Silva MR, Bonan PRF, Soares Filho P, Suffys PN

Hospital Regional João Penido Universidade Federal de Juiz de Fora, EMBRAPA Gado de Leite de Juiz de Fora, FIOCRUZ, LANAGRO

Este estudo descritivo e transversal objetivou determinar o perfil epidemiológico, clínico e de diagnóstico de pacientes portadores de micobactérias em um hospital de referência em tuberculose do Estado de Minas Gerais, Brasil e comparar o desempenho da cultura em relação à baciloscopia no diagnóstico de micobacterioses. Foram incluídos todos os pacientes portadores de micobactérias (n=175), cujas culturas para bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) foram confirmadas por métodos bioquímicos e/ou moleculares para determinação de espécies. A maioria dos pacientes foi atendida no Hospital Regional João Penido. O período do estudo foi de março de 2008 a fevereiro de 2010. De 175 casos de tuberculose, 170 (97,1%) tiveram pelo menos uma cultura com perfil da *Mycobacterium tuberculosis* conhecido; um (0,6%) apresentou perfil bioquímico de *M. bovis* (não confirmado por biologia molecular) e outra amostra do mesmo paciente perfil de *M. tuberculosis*; dois (1,2%) apresentaram perfil de co-infecção *M. tuberculosis* e complexo *M. avium*; finalmente, dois (1,2%) apresentaram apenas infecção pelo complexo *M. avium*. O estudo mostra uma maior prevalência de tuberculose em pacientes do sexo masculino 75,4%, com mediana etária de 40 anos, 14,3% em HIV positivos. Trinta e dois por cento dos casos são em pacientes com renda familiar menor que dois salários mínimos e 12,6% com precárias condições de moradia (barraco/quarto/presídio/rua/alberque ou hospital psiquiátrico). A doença pulmonar ocorreu em 94,9% dos casos. Sendo que 45,1% se curaram 24,0% abandonaram o tratamento e 9,7% vieram a óbito. A supervisão do tratamento ocorreu em 60,0% dos casos e em 56,0% com investigação para HIV. Das 9,6% amostras paucibacilares e 55,5% das extrapulmonares, o diagnóstico só foi possível pela cultura. Evidenciou-se predileção da tuberculose por indivíduos do sexo masculino, com doença pulmonar, muitos sem positividade para HIV conhecida, com condições socioeconômicas ruins e com supervisão de tratamento parcial. A cultura se mostrou uma importante ferramenta diagnóstica, complementar a baciloscopia.

E-mail do autor: gustavinisc@yahoo.com.br

096 - PERFIL PSQUIÁTRICO ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DO MINI: PACIENTES PORTADORES DE MIGRÂNEA COM E SEM ABUSO DE ANALGÉSICOS

Jurno ME, Silva AJA, Amorim FGC

Hospital Regional de Barbacena

Objetivo: Traçar o perfil psiquiátrico, através de uma entrevista psiquiátrica estruturada (MINI), de dois grupos de pacientes migranosos (um sem abuso de analgésicos e outro com abuso de analgésicos), definidos segundo os critérios da Classificação Internacional das Cefaléias. **Metodos:** estudo de corte transversal, com análise comparativa de grupos. Como os dois grupos foram compostos por pacientes migranosos sem e com abuso de analgésicos, cada um com 30 pacientes. O MINI é uma entrevista diagnóstica padronizada breve, compatível com os critérios do DSM-IV e da CID-10. **Resultados:** A amostra perfez o total de 60 pacientes cujas idades variaram entre 16 e 62 anos. No grupo com abuso de analgésicos a idade média foi 35,3 anos, 28 pacientes eram do sexo feminino (93,3%), 60% apresentaram Episódio Depressivo Maior Atual (EDMA), dos quais 50% com características melancólicas, 53% preencheram critérios para Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), 36,7% para Agorafobia, 13,3% para Fobia Social, 16,7% para Episódio Hipomaniaco (EH), correspondendo a 100% dos casos. No grupo sem abuso de analgésicos, observou-se 22 pacientes do sexo feminino (73,3%), 26,7% apresentaram EDMA, 23,3% TAG, 33,3% Agorafobia. Não houve casos de transtorno por dependência de álcool ou outras substâncias em ambos os grupos. Quanto ao Risco de suicídio naquele grupo a prevalência foi de 30%, sendo 77,8% leve, 22,2% entre moderado e grave, enquanto que no grupo dos não abusadores, embora a prevalência tenha sido a mesma, 100% foram para risco leve. **Conclusões:** Os resultados obtidos nesta pesquisa demonstraram que os transtornos do humor (EDMA e EH) foram mais prevalentes no grupo com abuso de analgésico, também apresentaram maior prevalência nos transtornos ansiosos (TAG, Agorafobia, Fobia social) e quanto ao risco de suicídio não houve diferença na prevalência, porém os casos graves e moderados só ocorreram neste grupo. Portanto o grupo com abuso de analgésico têm maior comorbidade com os transtornos psiquiátricos, sendo também mais graves.

E-mail do autor: jurno@uol.com.br

097 - POLIANGEITE COM GRANULOMATOSE (WEGENER'S): QUADRO ATÍPICO COM EVOLUÇÃO GRAVE

Gontijo MT, Lara CJ, Paiva NL, Costa SRV, Giacchetta TM

Hospital Julia Kubitschek

Objetivo: Relatar o caso de Granulomatose com Poliangeite -Wegener's (GPA) de apresentação inicial atípica e manifestações graves, com evolução favorável após instituição de tratamento adequado. **Relato de Caso:** R.O., masculino, 38 anos, melanoderma, apresentou uveíte anterior em outubro de 2011. No mês seguinte, evoluiu com artrite simétrica em ombros, punhos, tornozelos, mãos e hemtúria microscópica, diagnosticado com provável artrite reumatóide (AR) (Fator reumatoide positivo; anti-DNA, anti-Ro, anti-LA, anti-RNP, FAN, anti CCP, anti-HIV negativos). Iniciado tratamento com prednisona e metotrexate. Após início da medicação apresentou hemoptóicos e alteração rediológica inespecífica sendo internado para investigação. Realizou Tomografia computadorizada de tórax (TCT): padrão em vidro fosco, múltiplos nódulos subpleurais e peribrônquicos; atribuídos ao comprometimento pulmonar da AR. Recebeu alta em 29/01/12 após otimização do tratamento. Admitido no CTI do HJK em 05/02 com hemoptóicos e hipoxemia grave, sendo realizada pulsoterapia com metilprednisolona e ciclofosfamida, sem melhora inicial do quadro pulmonar. Realizou nova TCT, com achados sugestivos de hemorragia alveolar, confirmada pela biópsia pulmonar. Evoluiu com insuficiência renal aguda dialítica e hemoptise volumosa, com indicação de hemotransfusões frequentes e suporte ventilatório não invasivo. Devido à piora clínica significativa, foi administrada imunoglobulina. Novos exames: ANCA-c reagente, biópsia renal com lesões proliferativas crescentes e necrosantes glomerulares e padrão pauci-imune à imunofluorescência. Após últimos resultados, foi submetido a dois novos ciclos de pulsoterapia, apresentando melhora clínica satisfatória. Alta hospitalar em 06/04/12, com proposta de pulsoterapia mensal e suspensão da hemodiálise. **Discussão:** GPA caracteriza-se por vasculite necrosante granulomatosa que acomete preferencialmente vias aéreas superiores, inferiores e rins. Maior prevalência entre a terceira e quinta décadas de vida, sendo raríssima em negros. A importância do caso descrito refere-se ao fato de que a GPA é uma doença potencialmente fatal caso a terapêutica adequada (corticoide e imunossupressor) não seja instituída precocemente. No nosso paciente, a ausência de acometimento de vias aéreas superiores (presente em 90% dos casos) e diagnóstico prévio de AR, dificultaram a abordagem inicial e fizeram com que o paciente evoluísse com manifestações sistêmicas graves.

E-mail do autor: marcelagjt@hotmail.com

098 - POR QUE OS PACIENTES E FAMILIARES PROCURAM O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO? O CASO DO HOSPITAL GALBA VELLOSO – FHEMIG

Volpe FM, Aquino CR, Silva EM, Gontijo FAF, Giovani PB, Souza RJS, Araújo TNS

Hospital Galba Veloso

Objetivo: Conhecer as percepções de pacientes e acompanhantes sobre a assistência prestada no HGV, com particular atenção aos motivos para a escolha desse serviço. **Método:** 16 familiares, pacientes e responsáveis por pacientes residentes em Belo Horizonte que procuraram o HGV no período de agosto a novembro de 2010 foram entrevistados. As entrevistas foram gravadas e transcritas. A análise qualitativa teve como base metodológica o sistema 'Signo, significado e ações'. **Resultados:** Quando questionados sobre o motivo da busca pelo atendimento no HGV observou-se que todos os relatos nas suas diferenciadas formulações apontaram para o que pode ser caracterizado como uma situação de crise, na qual o sujeito apresenta risco para si mesmo e/ou para outros. Essas situações identificadas como crise foram categorizadas em três tipos: surto psicótico, uso abusivo de álcool e/ou drogas e episódios depressivos. A respeito das ações, referentes aos signos e significados acima relatados, expressadas pelos participantes, estabeleceu-se as seguintes categorias: contenção, tratamento psiquiátrico e/ ou psicológico e humanização do atendimento. Além dos motivos imediatos, isto é, os quadros clínicos categorizados acima, apareceram outras razões para procura do HGV. Dentre elas estão a insatisfação do paciente ou dos familiares com o atendimento e as instalações de outros serviços de saúde mental. Identificou-se também razões para a escolha pelo HGV como a indicação de outras pessoas, facilidade do atendimento no ato da procura, satisfação com o atendimento prévio e o fato do HGV já ter se constituído como referência para o tratamento do paciente. No que se refere à avaliação do atendimento prestado pelo HGV, treze participantes o qualificaram positivamente e três de forma negativa. Dos dezesseis participantes, quinze disseram que voltariam a procurar o HGV caso fosse necessário. **Conclusão:** O HGV é apresentado como referência de bom atendimento para casos psiquiátricos graves. Apoio: FAPEMIG.

E-mail do autor: fernando.volpe@fhemig.mg.gov.br

099 - PREDITORES DE RECIDIVA DE LEISHMANIOSE VISCERAL ENTRE PACIENTES INFECTADOS PELO HIV: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Cota GF, Rabello A, Sousa MR

Hospital Eduardo de Menezes Fundação Oswaldo Cruz -Centro de Pesquisa Rene Rachou, Belo Horizonte

Justificativa e Objetivos: Leishmaniose visceral (LV) é uma complicação comum em pacientes com AIDS que vivem em regiões endêmicas para essa parasitose como o Brasil. Embora a terapia anti-retroviral tenha mudado significativa e positivamente o curso clínico da infecção pelo HIV e a incidência de suas complicações, a prevenção de recaídas de LV permanece um desafio para o tratamento de pacientes co-infectados com HIV e Leishmania. Este trabalho é uma revisão sistemática dos estudos publicados até julho de 2010 que avaliaram os fatores preditores de recaída de LV entre pacientes infectados pelo HIV. **Métodos de Revisão:** pesquisamos as bases de dados eletrônicas do MEDLINE, LILACS e Cadastro Central de Ensaios Clínicos Controlados da Colaboração Cochrane. Foram selecionados estudos incluindo indivíduos infectados pelo HIV com diagnóstico LV e acompanhados após o tratamento da leishmaniose e que analisaram a influência de qualquer característica na predição de recaída. **Resultados e Discussão:** dezoito de um total de 178 estudos satisfizeram os critérios de inclusão. A maioria dos pacientes era do sexo masculino, entre 30 e 40 anos de idade, sendo a transmissão do HIV principalmente por uso de drogas intravenosas. Episódios anteriores de LV foram identificados como fator de risco para recidiva em 3 estudos. Dois estudos verificaram que contagem de linfócitos T CD4+ acima de 100 células/mL por ocasião do diagnóstico de LV foi associada com uma diminuição da taxa de recaída. Aumento da contagem de células T CD4+ no seguimento dos pacientes tratados foi associada com proteção de recidiva em 5 de 7 estudos. Meta-análise dos trabalhos que avaliam a profilaxia secundária, revelou redução significativa da taxa de recaída de LV após profilaxia. Nenhum dos cinco estudos observacionais avaliando o impacto da terapêutica anti-retroviral altamente ativa encontrou redução do risco de recaída de LV. **Conclusão:** Alguns preditores de recaída de LV puderam ser identificados: a) a ausência de um aumento de linfócitos T CD4+ no seguimento, b) falta de profilaxia secundária, e c) história prévia de recidivas de LV. A presença de contagem de linfócitos T CD4+ abaixo de 100 células/ml no momento do diagnóstico de LV também pode ser um fator preditivo de recaída da infecção por Leishmania. Apoio Financeiro: FAPEMIG

E-mail do autor: glauciacota@uol.com.br

100 - PRESTAÇÃO DE CONTAS AO PACIENTE: O USO DAS INFORMAÇÕES DE CUSTOS COMO INSTRUMENTO DE TRANSPARÊNCIA NA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE PÚBLICA

Gonçalves MA, Alemão MM, Drumond HA, Gonçalves CA, Torga EM

Administração Central

Objetivo: Apresentar como o Modelo de Gestão FHEMIG representa importante base de conhecimento, tendo como importante resultado a disponibilização da Prestação de Contas ao Paciente. Fundamenta-se na utilização da meta-informação custo. A disponibilização de informações de custos está preconizada pelo SUS na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Apesar do grande volume de recursos aplicados no setor saúde a evidência de informações de custos no setor hospitalar ainda é incipiente, necessitando de fundamentação para sua comprovação. O conhecimento do custo dos serviços públicos e sua gestão torna-se fundamental para uma alocação eficiente de recursos e melhoria na qualidade dos serviços prestados. **Metodologia:** Estudo de caso descritivo. Consiste em uma pesquisa aplicada utilizando a meta-informação custo. O método de investigação adotado pode ser caracterizado como sendo observacional e monográfico, caracterizada como quali-quantitativa. **Resultados:** O Modelo apoia-se nos seguintes vetores principais: (1) GESTÃO HOSPITALAR INTEGRADA, que evidencia ações tático/gerenciais e estratégicas, apoiadas em eixos de gestão que possibilitaram a implantação do sistema de gerenciamento centrado na gestão de custos hospitalares. (2) SOFTWARE INTEGRADO DE GESTÃO, que dá sustentação informatizada a sistemas assistenciais numa proposta inovadora de utilização dos custos como meta informação custo, integrando dois métodos unificados – Custeio por Absorção e Custeio por Atividades; o (3) LABORATÓRIO DE GESTÃO, que utiliza a FHEMIG como ambiente para estudos empíricos e para obtenção de resultados, dentre eles, a geração da Prestação de Contas ao Paciente, que pretende ser uma fonte de informação e de transparência dos gastos públicos e esclarecimento à população atendida. **Discussão:** A disponibilização da Prestação de Custos do Paciente pela FHEMIG contribuirá para assegurar ao cidadão a compreensão das informações de custos das intervenções das quais foram beneficiados. Desta forma, busca-se, garantir de maneira clara e objetiva, a demonstração do tratamento adequado e efetivo, visando melhoria da qualidade do serviço prestado. Esta iniciativa inovadora, não vista antes em nenhuma instituição pública de saúde nacional além de cumprir com seu papel social e ético, permitirá à sociedade a transparência dos custos dos procedimentos.

E-mail do autor: marcia.alemao@yahoo.com.br

101 - PREVALÊNCIA DE COLONIZAÇÃO DE RECÉM NASCIDOS INTERNADOS EM UMA UTI NEONATAL POR MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES E DE IMPORTÂNCIA HOSPITALAR

Campos DV, Lima FS, Pereira HO

Maternidade Odete Valadares

Objetivos: obter a prevalência de colonização dos RN's por microrganismos multirresistentes e analisar os resultados das culturas de vigilância colhidos nos recém-nascidos, que estiveram internados na UTI-NEO, no período de janeiro a dezembro de 2009, obtendo assim o perfil microbiológico da instituição. **Metodologia:** pesquisa quantitativa retrospectiva do tipo exploratória e descritiva, realizado em uma maternidade pública de Belo Horizonte, com capacidade para 20 leitos de UTI-NEO. Elaboração de ficha para análise de resultado das culturas de vigilância (swabs) dos RN's internados na UTI-NEO, no período de janeiro a dezembro de 2009. Após análise das fichas foram excluídos 190 pacientes, de acordo com os critérios descritos no corpo da pesquisa, e analisado 208 filhas. **Resultados e Discussão:** 51 (24,5%) pacientes colonizados por microrganismos multirresistentes ou de importância epidemiológica, a predominância no perfil microbiológico e de resistência foram a *Klebsiella pneumoniae* MR (66,7%) e o *Acinetobacter baumannii* MS (21,6%), e ao avaliar o tempo de permanência do RN na UTI-NEO observou-se que quanto mais longa a internação maior é a sua colonização por microrganismos multirresistentes ou de importância epidemiológica.

E-mail do autor: deborabio.enfermagem@gmail.com

102 - PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA EM IDOSOS RESIDENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Pedroso CB, Cândido ML, Júlio RS

Hospital Regional de Barbacena

Introdução: A Depressão no idoso é uma condição multifatorial, considerada como um problema de saúde pública, devido à possibilidade aumentar a morbimortalidade na classe idosa, sendo inclusive considerada como um Gigante da Geriatria e Gerontologia, como tal, merece atenção e ações especiais e de forte impacto. **Objetivo:** Descrever a prevalência de Depressão Geriátrica em idosos que vivem em uma instituição de longa permanência. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, descritivo. Para rastreamento de Depressão nos idosos é utilizada a Escala de Depressão Geriátrica de Yevesage (EDG 15). Foram coletados dados sócio-demográficos, culturais e comportamentais através de questionário estruturado. Os dados referentes à situação de saúde dos idosos, foram acessados em prontuários clínicos presentes na Instituição. Durante o segundo semestre de 2010, foram abordados 38 idosos, na Instituição de Longa Permanência, onde mediante os critérios de inclusão e exclusão participaram da pesquisa 19 idosos. **Resultados:** A prevalência de Depressão na população estudada é de 52,63%. A sintomatologia depressiva esteve presente com mais frequência no sexo feminino, nos idosos com menos de cinco anos de institucionalização, naqueles que se encontravam entre 60 e 80 anos, nos portadores de doenças crônicas e nos idosos que não praticavam nenhuma atividade ocupacional. O estudo demonstrou ainda que 80% dos casos de Depressão identificados, não possuíam o diagnóstico e tratamento implementado. Foi possível identificar também que 100% dos idosos que realizavam algum tipo de atividade ocupacional, não possuíam sintomatologia depressiva. **Discussão e Conclusão:** A pesquisa demonstrou uma alta prevalência de Depressão nos idosos, com percentuais superiores aos estimados para a população geral brasileira, e ainda, uma grande número de idosos sem diagnóstico concluído e sem nenhum tipo de tratamento implementado. Evidencia-se a necessidade de adoção de métodos que permitam o diagnóstico desse gigante da geriatria e gerontologia, para que haja a implementação oportuna de tratamento, levando aos idosos, essa faixa etária que cresce exponencialmente em todo o mundo principalmente nos países em desenvolvimento, melhores condições de saúde e maior qualidade de vida. Outro aspecto importante é atendimento integral do idoso, proporcionando o fortalecimento das necessidades básicas humanas desse indivíduo, possibilitando a redução da prevalência de Depressão na classe idosa.

E-mail do autor: enfercezar@bol.com.br

103 - PROGRAMA ALTA RESPONSÁVEL

Barbosa MOA, Araújo AN, Santos CAS, Condé CAC, Silva DP, Gomes EM, Reis JR, Silva KB, Costa MCA, Marangon ME

Hospital Infantil João Paulo II

O Programa Alta Responsável foi pactuado com a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte e implantado no HIJPII em Abril/11. O Programa no HIJPII é coordenado pela Unidade de Apoio ao Paciente e consiste em comunicar ou agendar a consulta do egresso na Unidade Básica de Saúde de referência do paciente, visando a continuidade da assistência nos Centros de Saúde do Município de Belo Horizonte das crianças internadas no HIJPII. Para as internações com duração menor ou igual a 4 dias é realizada a 'Comunicação da Alta Hospitalar' e naquelas iguais ou superiores a 5 dias, é realizado o 'Agendamento da Consulta'. A metodologia utilizada é o contato telefônico e envio de e-mail da comunicação ou agendamento de alta hospitalar diariamente ao Centro de Saúde de referência do paciente. No momento da alta, é registrado na cópia do sumário de alta, carimbo constando a data, horário e o médico que atenderá a criança ou a justificativa do impedimento da marcação. Os dados coletados são analisados trimestralmente, utilizando o programa Excel. Os resultados indicam que no 2.º trimestre/11, 73% dos pacientes de Belo Horizonte foram referenciados ao Centro de Saúde para a continuidade do tratamento. Já no 3.º e 4.º trimestres o índice foi de 89% e 88%, respectivamente e demonstram que a meta de 70% foi alcançada. Tratando-se de um Programa pioneiro e em fase de desenvolvimento, apresenta algumas dificuldades a serem superadas, referente a recursos humanos, a infra-estrutura e treinamento dos profissionais. Ressaltamos a importância de sua efetivação no intuito de estabelecer parceira com os Centros de Saúde, e conscientização dos usuários, para a continuidade do tratamento dos pacientes e que isso impacte na diminuição das re-internações.

E-mail do autor: maryse-olivia@uol.com.br

104 - PROGRAMA DE DESOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES PÓS CIRÚRGICOS EM USO DE TEICOPLANINA

Silva DI, Martins SFM, Oliveira ST

Hospital Maria Amélia Lins

Introdução: a desospitalização consiste em uma nova tecnologia no contexto da assistência à saúde. Diante das estimativas de que a internação hospitalar é responsável por aproximadamente 70% do custeio do sistema único de saúde (sus), o planejamento da alta precoce pode interferir positivamente na maior disponibilidade e rotatividade de leitos e, conseqüentemente, na diminuição dos custos envolvidos na internação hospitalar. Além disso, a internação no domicílio contribui para o estabelecimento de uma relação médico paciente mais humanizada, reforça o vínculo familiar do paciente e diminui o risco de infecção hospitalar, dentre outras vantagens. O cuidado domiciliar é regulamentado no país pela lei n. 10.424/ 2002, A qual dispõe sobre o atendimento e a internação domiciliar no âmbito do sus, define os critérios de inclusão e exclusão dos pacientes e dá outras providências. **Objetivo:** descrever o programa de desospitalização, de caráter multiprofissional, oferecido por um hospital da fundação hospitalar do estado de minas gerais. **Método:** foi realizado um estudo observacional no período de março 2009 a maio 2011 para a descrição do processo de trabalho que foi desenvolvido pelo programa de desospitalização. **Resultados:** no período estudado, foram beneficiados 41 pacientes, os quais utilizaram um total de 1.075 Frascos de teicoplanina em regime domiciliar, o que gerou um custo financeiro de R\$ 24.725,00. O custo dia do paciente em tratamento domiciliar foi estimado em R\$ 23,00, em contraposição com o custo dia do paciente em regime de internação, cujo cálculo foi de R\$ 350,00. **Conclusão:** os resultados demonstraram um total de 1075 "dias salvos" de internação hospitalar, com liberação de leitos hospitalares para outros pacientes. A construção dessa nova prática permitiu o compartilhamento de saberes e responsabilidades, além da valorização da equipe multiprofissional, diminuição de custos hospitalares e, principalmente, maior segurança e satisfação do paciente.

E-mail do autor: dirceines@gmail.com

105 - PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE UM TECLADO ALTERNATIVO COM FUNÇÕES ESTRATÉGICAS PARA PROMOVER A USABILIDADE DO PACOTE BR OFFICE PARA DEFICIENTES FÍSICOS SEMI-AMBULATORIAIS E MOTORES

Lamounier SMD, Pereira HC, Garbazza IE

Casa de Saúde São Francisco de Assis

Introdução Tem-se buscado aperfeiçoamento no que se refere a proporcionar um cotidiano confortável as pessoas deficientes em relação aos não deficientes. São exigências em projetos publicos e equipamentos digitais. Assim, a solução apresentada é a utilização de teclado especiais, contando funções específicas de forma a favorecer a usabilidade por pessoas que não conseguem com a mesma desenvoltura dos teclados convencionais. Essas ferramentas podem ser restritas, tanto para questões de preço ou por não atender as suas necessidades. A idéia é, construir um teclado alternativo de forma a atender às necessidade e utilizando mão-de-obra barata. **Objetivo** Projeto de um teclado alternativo com funções estratégicas para promover a usabilidade do pacote BR OFFICE para deficientes semi-ambulatoriais e motores. **Material e métodos:** Projeto constará da ligação de fios, substituindo aos contatos das placas do teclado convencional. Vislumbrará na criação das funções que o usuário necessitar, exemplo tecla NOVO (ctrl+n), ABRIL(ctrl+o). **Resultados e discussão** O resultado final do processo é a criação do próprio teclado de fácil utilização e barato. O trabalho de confecção da superfície das teclas é composto por impressão simples de figuras acompanhadas por textos e colados sobre tampas de maionese e garrafa pet, tais tampas camuflam as teclas convencionais e o seu tamanho permite a colagem da mesma sobre duas teclas convencionais, realizando assim a pressionamento de duas teclas simultaneamente, as teclas criadas tem a mesma sensibilidade do botão do mouse, pois o seu mecanismo de pressão é retirado da chave controladora do mesmo. A posição do afastamento, o tamanho das teclas permite que seja feito o uso por alguém cuja mão tinha sido amputada. **Considerações finais.** No sentido de driblar os problemas mencionados com a utilização dos teclados convencionais; a elaboração de um produto de baixo custo e teclas maiores mais espaçadas que consiga realizar as mesmas funções, pode-se dizer que a proposta foi um tanto como positiva, dado o atendimento ao fim proposto sendo que a idéia foi colocada em prática no processo de elaboração da proposta.

E-mail do autor: stella.lamounier@gmail.com

106 - PSICOEDUCAÇÃO NA ESQUIZOFRENIA

Salgado JV, Mantovani LM

Instituto Raul Soares

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo investigar a eficácia da Psicoeducação como intervenção adjuvante ao tratamento convencional da Esquizofrenia. **Metodologia:** Foi realizada revisão crítica da literatura. Os unitermos “Psychoeducation” e “Schizophrenia” foram usados em buscas no banco de dados Pubmed, assim como seus equivalentes em português no banco de dados Scielo. Foram avaliados artigos de revisão, ensaios clínicos controlados e livros textos sobre o tema. **Resultados:** Os trabalhos em Psicoeducação na Esquizofrenia tiveram início na década de 1970, quando foi possível observar o resultado do retorno de pacientes esquizofrênicos para casa após longos anos de internação. Pacientes que moravam sozinhos tinham clara vantagem na qualidade de vida em comparação com aqueles que viviam com familiares. Famílias muito críticas e hostis com relação às limitações cognitivas e funcionais do paciente esquizofrênico foram consideradas por Leff et al como de alta Emoção Expressa (EE), contribuindo negativamente para o tratamento. A partir desta constatação, inúmeros métodos de abordagem do paciente e da família vêm sendo testados e comprovados. Instrumentos que medem o número de recidivas, hospitalização, funcionamento social, aderência, sobrecarga familiar e EE foram empregados nestes estudos, todos com resultados favoráveis ao emprego da Psicoeducação. Por este motivo, desde os anos 1990, esta intervenção focada no paciente esquizofrênico, ou em seu familiar, é amplamente recomendada em diversos países. **Discussão:** A esquizofrenia é uma doença crônica, grave e debilitante, presente em até 1% da população mundial. Mesmo com todo avanço alcançado, pouco se conseguiu até hoje no tratamento dos sintomas deficitários da Esquizofrenia. Muitos pacientes sentem-se estigmatizados pelo precário funcionamento social e chegam a negar a sua existência, interferindo na aderência ao tratamento. Igualmente, familiares com postura desajustada frente a tais limitações acabam por contribuir com pior evolução. Por Psicoeducação entende-se a educação da família e do paciente portador de transtorno mental em áreas essenciais do processo de tratamento e reabilitação. Nesta revisão, constatamos a Psicoeducação como intervenção eficaz, bem estabelecida e baseada em evidências, capaz de melhorar o resultado global do tratamento da Esquizofrenia, ultrapassando os benefícios alcançados com o uso dos antipsicóticos e diminuindo as chances de recidivas e hospitalizações.

E-mail do autor: jvisal@gmail.com

107 - REDUÇÃO DAS TAXAS DE PARTO CESARIANA: ESTRATÉGIAS DE SUCESSO DO HOSPITAL REGIONAL ANTÔNIO DIAS PATOS DE MINAS - MG

Castro TM, Avilla AMFC, Almeida MB

Hospital Regional Antônio Dias

Objetivo: Quantificar os indicadores de parto no Hospital Regional Antônio Dias (HRAD), investigar fatores que desencadeiam no parto cirúrgico e propor mudanças assistenciais mensais. **Método:** estudo transversal, descritivo. **Resultado e Discussão:** A pesquisa buscou analisar a assistência materna durante o trabalho de parto. Observou-se a conduta da equipe obstétrica no que se refere ao preenchimento correto do prontuário, medidas de indução, uso de métodos de relaxamento, acompanhamento do trabalho de parto com o partograma, analgesia, presença do acompanhante no pré parto e parto, e os índices individuais de parto por obstetra. A estratégia principal foi reunir a equipe mensalmente, expor dados obtidos, reconhecer fatores que desencadeiam para o parto cirúrgico e propor medidas factíveis de forma que a cada mês se priorize uma estratégia de mudança. Outra atitude de impacto, foi o envio de um relatório individual mensal para cada obstetra sobre as vias de parto, dessa forma eles puderam reconhecer o seu desempenho e se tornaram bem mais criteriosos nas indicações de parto cesariana. Decorrente das reuniões houve a contratação de enfermeiros obstetras e aquisição de equipamentos que promovem o relaxamento e analgesia de parto. Mas a estratégia de maior relevância foi promover cursos de atualização e implementação de protocolos baseado em evidências. Assim, o acompanhamento do trabalho de parto com partograma que era feito inicialmente em apenas 18% dos casos, passou para 99%. A indução de parto normal em indicações relativas de parto cesáreo subiu 17%, inclui-se gestante com cesariana prévia, reduzindo o “efeito cesária”. Assim a iteratividade que sempre foi a principal indicação, reduziu de 24% para 13%. A analgesia de parto subiu de 3 % para 19%. Diante dessas medidas, as taxas de parto cesariana foram mensalmente declinando: agosto 35%, setembro 44%, outubro 39%, novembro 35%, dezembro 28 %, janeiro 34%, fevereiro 24%. **Conclusão:** Constatou-se que é possível diminuir os índices de parto cesariana através do envolvimento de toda a equipe obstétrica ao desenvolver projetos de capacitação mensal e supervisão de melhorias da qualidade da assistência materna durante o trabalho de parto.

E-mail do autor: talithamello@gmail.com

108 - RELATO DE CASO DE MENINO COM INCONTINÊNCIA PIGMENTAR E HERPES SIMPLES NEONATAL

Quinet RPB, Marques BA, Vasconcelos-Santos DV, Carellos EVM, Lima JS, Brandão MHT

Hospital Infantil João Paulo II

Introdução: A Incontinência Pigmentar (IP) é uma genodermatose rara caracterizada por anormalidades nos tecidos e órgãos derivados embriologicamente do tecido ectodérmico e neuroectodérmico. Por ser ligada ao X e ter herança dominante, é mais comum no sexo feminino e está associada frequentemente à alta letalidade masculina intra-útero. As manifestações cutâneas evoluem em quatro estágios, sendo o primeiro vesicular com lesões semelhantes às encontradas no herpes simples neonatal. **Descrição do Caso:** S.R.M., um mês e oito dias, masculino, segundo filho de casal não consanguíneo, nascido de parto vaginal a termo. Sorologias maternas sem alterações. Relato de lesões de pele desde o nascimento e uso de vários ciclos de antibióticos sem melhora do quadro. História de internação aos 21 dias de vida para tratamento de sepse com foco pulmonar quando apresentou crise convulsiva. Foi admitido em nosso serviço com quadro de febre, vesículas agrupadas com base eritematosa distribuídas linearmente em membros superior e inferior direito e regiões inguinais; máculas hipercrômicas de disposição similar e lesão verrucosa hiperkeratótica em quarto pododáctilo direito. A investigação laboratorial foi negativa para infecções bacterianas e sífilis e o PCR para Herpes simples tipo I foi positivo no líquido sendo iniciado tratamento com aciclovir. A biópsia de pele mostrou achados sugestivos de IP. A propedêutica neurológica e oftalmológica foi normal e o cariótipo, 46XY. **Discussão:** Assim como a IP, o herpes neonatal pode manifestar-se com lesões cutâneas e acometimento neurológico. Nesse caso foi constatada a coexistência de ambas as doenças. São escassos os relatos de IP em meninos, tornando necessária a realização do cariótipo para afastar a possibilidade da Síndrome de Klinefelter. **Conclusão:** As erupções vesículo-bolhosas no período neonatal impõem um amplo diagnóstico diferencial incluindo a IP. O diagnóstico correto é importante, pois evita tratamentos desnecessários e permite o acompanhamento multidisciplinar e aconselhamento familiar.

E-mail do autor: renata.quinet@gmail.com

109 - RELATO DE CASO: ANESTESIA EM PACIENTE ALÉRGICO À METILPARABENO

Mesquita RF, Maria CMF, Silva Neto JM, Gomes JA

Hospital Julia Kubitschek Hospital Da Baleia – Fundação Benjamin Guimarães

Relato de Caso: anestesia em paciente alérgico à metilparabeno. **Resumo:** O relato de caso em questão descreve o bloqueio subdural em uma paciente sabidamente alérgica ao Metilparabeno e sua abordagem multiprofissional. **Justificativa e Objetivos:** mostrar a importância do conhecimento dessa possível reação adversa no contexto anestesiológico. **Relato de Caso:** Paciente R.G.S., sexo feminino, 42 anos, 72 kg, ASA II, indicada para histerectomia total abdominal por miomatose uterina. Foi realizada avaliação pré-anestésica no ambulatório da própria instituição. Ela relatou dermatite de contato com acompanhamento no Ambulatório de Dermatologia, tendo sido sugerido restrição de contato com metilparabeno. O caso foi realizado sem intercorrências anestésico-cirúrgicas e a paciente não apresentou qualquer sinal ou sintoma de reações adversas ao uso das medicações durante o procedimento. **Conclusão:** Esse relato mostrou a importância do desenvolvimento de dinâmicas para abordagem de casos de alergia a componentes presentes no contexto cirúrgico hospitalar, uma vez que isso pode levar a um aumento do risco para os pacientes, além de aumentar os custos de algumas cirurgias para o hospital. **Unitermos:** Complicações: Reação alérgica a metilparabeno; Excipientes: metilparabeno;

E-mail do autor: rafaelfelixmesquita@yahoo.com.br

110 - RELATO DE CASO: WISKOTT-ALDRICH

Quinet RPB, Cunha ALG, Portela DAL, Nunes JBS, Figueiredo RM, Guimarães TN

Hospital Infantil João Paulo II

IntroduçãoA Síndrome de Wiskott-Aldrich (SWA) é uma imunodeficiência congênita grave, ligada ao X, cujas manifestações clínicas estão presentes nos primeiros meses de vida e consistem em trombocitopenia, imunodeficiência e dermatite atópica grave. O diagnóstico diferencial com trombocitopenia imune é difícil, pois imunodeficiência e eczema podem estar ausentes inicialmente. **Descrição do caso** R.V.G.C., masculino, 5 meses, admitido em 07/09/2010 com sepse de foco pulmonar, fezes com rajadas de sangue, baixo ganho ponderal, sibilância persistente e plaquetopenia. Duas internações prévias por bronquiolite e pneumonia. Plaquetopenia em internação anterior. Pais e duas irmãs hígidas. Após um mês de internação, mãe relatou óbito de um filho aos 2 anos de idade com história de sangramento intestinal e várias internações por infecção no CTI. Paciente permaneceu internado durante três meses, mantendo plaquetopenia (15000 a 60000), petéquias, episódios de sangue nas fezes, epistaxe e sibilância. Apresentou três sepse bacterianas, uma fúngica e citomegalovirose grave. Desenvolveu dermatite de fraldas de difícil tratamento. Excluídas deficiências de imunoglobulinas e fibrose cística. Imunofenotipagem de linfócitos e dosagem de complementos normais. Teste alérgico cutâneo para leite de vaca positivo. Mielograma com discreta redução da série megacariocítica. Sorologias negativas para HIV, rubéola, toxoplasmose e EBV. Sequenciamento genético da proteína de Wiscott-Aldrich confirmou o diagnóstico. Após início de tratamento com imunoglobulina venosa, antifúngico e antibiótico profiláticos, houve melhora do quadro. Atualmente, aguarda transplante de medula óssea. **Discussão:** O diagnóstico foi de difícil suspeição, considerando a história inicial de plaquetopenia e sibilância. Não havia sangramentos recorrentes, eczema ou sugestão para infecções repetitivas. A mãe dificultou o diagnóstico ao negar o falecimento de outro filho com suspeita de SWA. **Conclusão**A possibilidade de imunodeficiências primárias deve sempre fazer parte das hipóteses diagnósticas do pediatra frente a um quadro de infecções sistêmicas severas ou de repetição, asma grave ou história familiar de imunodeficiência.

E-mail do autor: renata.quinet@gmail.com

111 - RESULTADOS OBTIDOS NOS SERVIÇOS DE FARMACOVIGILÂNCIA E TECNOLÓGICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE BELO HORIZONTE/MG

Azevedo EA, Vimieiro ACS, Ramos JSJI, Fontes LF, Fagundes PO, Santos RP

Hospital Alberto Cavalcanti

Objetivo: Implantar e analisar os resultados obtidos pelos serviços de farmacovigilância e tecnovigilância do Hospital Alberto Cavalcanti entre janeiro de 2011 e março de 2012. **Método:** Estudo descritivo a partir da análise dos dados gerados pela implantação do projeto de farmacovigilância e tecnovigilância. No primeiro momento, criaram-se fichas de notificação e investigação, bem como, fluxograma que aborda o tratamento a ser dado em cada desvio encontrado e planilhas de registros. A partir da planilha de registro de notificação de desvios de qualidade, foram coletados e analisados os dados apresentados a seguir. **Resultados:** Foram recebidas 64, com média de 4,3 por mês. 65,6% (42) das notificações foram relativas a medicamentos, 29,7% (19) a materiais médicos, 3,1% (2) a soluções saneantes e 1,6% (1) a módulos, suplementos e dietas nutricionais. Os principais desvios de medicamentos aconteceram com as soluções parenterais de grande volume, cerca de 59,5% (25). Para os desvios com materiais médicos, as seringas e equipamentos representaram o maior percentual, 31,6% (6) cada. De todos os casos de desvios de qualidade 56,3% (36) foram notificados aos fornecedores e resolvidos; 35,9% (23) notificados aos fornecedores e não resolvidos até o momento e 7,8% (5) não foram notificados aos fornecedores. Ademais, 15,6% (10) das notificações foram direcionadas à Agência Nacional de Vigilância Sanitária. De acordo com o que foi registrado, estima-se que as perdas financeiras potenciais associadas aos desvios de qualidade somaram o valor de R\$6.484,97 no período avaliado. Parte deste valor pode ser recuperada após contato com a empresa responsável e vários casos ainda estão em andamento. **Conclusão:** A implantação do serviço ainda está em andamento, e enfrenta alguns problemas, como o baixo número de notificações recebidas no período. A subnotificação é um problema comum em vários países, e sua abordagem é complexa, já que as causas são muito variáveis. Fica evidente a necessidade de adoção de estratégias para divulgação das atividades desenvolvidas no hospital. Observou-se ainda a necessidade de melhoria no método de análise de custos relativos à perda financeira envolvida, incorporando aos cálculos os custos dos materiais adjuvantes utilizados e da hora-trabalhada. Entretanto, os resultados preliminares apontam para a necessidade de ampliação do serviço, incluindo busca ativa de desvios e reações adversas medicamentosas.

E-mail do autor: elaineazevedoufmg@yahoo.com.br

112 - REVISITANDO O ESCORPIONISMO GRAVE: RELATO DE CASO

Magalhães SLS, Pena BC, Campolina D, Figueiredo LCG, Alvarenga MP, Barreto MC

Hospital João XXIII

Objetivo: Revisão crítica dos principais dados relacionados ao escorpionismo, ressaltando a importância do assunto, por meio do relato de caso de uma paciente de 8 anos de idade que evoluiu com um quadro grave de escorpionismo. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 8 anos, 28 Kg, vítima de picada de escorpião às 18:00 do dia 23/07/2011 em Santo Antônio do Rio Abaixo-MG. Encaminhada para Passe Bem-MG, onde evoluiu com edema agudo de pulmão (EAP). Tentativa de intubação orotraqueal (IOT) sem sucesso. Foi transferida para Itabira-MG, onde recebeu 6 ampolas de soro antiescorpionico (cerca de duas horas após o acidente). Apresentou duas crises convulsivas. Levada ao Centro de Terapia Intensiva (CTI) do Hospital João XXIII; à admissão queixou-se de dor no quinto pododáctilo esquerdo-local da picada; respiração espontânea sem esforço com tosse seca, saturação periférica de oxigênio=98%; ausculta cardíaca sem alterações, frequência cardíaca de 140 bpm, pressão arterial de 139/97mmHg. Hipótese diagnóstica de escorpionismo grave. Eletrocardiograma apresentou apenas taquicardia sinusal. Mais tarde, novo eletrocardiograma evidenciou, além de taquicardia sinusal, infra de segmento ST nas derivações V3 e V4. Foram solicitados exames laboratoriais, dentre eles troponina, resultado=14,74 ng/ml. Novo eletrocardiograma evidenciou apenas taquicardia sinusal. A paciente evoluiu com insuficiência respiratória e necessidade de IOT. No 2º dia de internação em CTI, apresentou EAP com conseqüente insuficiência respiratória; assim, manteve-se a ventilação mecânica (VM). Nova troponina de 7,87 ng/ml. Ecodoppler cardiograma revelou hipocinesia difusa importante do ventrículo esquerdo com fração de ejeção de 37%; insuficiências mitral e tricúspide leves; pressão sistólica da artéria pulmonar=33mmHg. Devido a instabilidade hemodinâmica, fez-se uso de aminas vasoativas durante 7 dias. Apresentou, durante a internação, pneumonia associada a VM. No 11º dia de internação foi extubada. Recebeu alta do CTI após 16 dias de internação, sendo então encaminhada para a enfermaria do Centro Geral de Pediatria para observação clínica. **Discussão:** Embora o acidente com escorpiões seja frequente, na maioria das vezes a evolução é favorável. Entretanto, quando a evolução é desfavorável, a morbimortalidade é significativa. O caso relatado exemplifica a gravidade das repercussões do escorpionismo em uma criança, tanto pelas complicações decorrentes da forma grave de escorpionismo, quanto pelas advindas do tempo prolongado de internação.

E-mail do autor: solangelsm@gmail.com

113 - SÍNDROME DE BARTTER E SEU VALOR DIAGNÓSTICO

Matos LG

Hospital Infantil João Paulo II

Objetivo: Apesar de não ter incidência tão elevada quanto outras nefropatias, a síndrome de Bartter, apresenta importância pelo grande impacto no desenvolvimento ponderoestatural das crianças acometidas e pelo baixo índice de suspeita diagnóstica mesmo com facilidade de confirmação do caso através de exames laboratoriais rotineiros. **Relato do Caso:** MRRT, sexo feminino, 7 anos, desnutrida, procurou a urgência após apresentar episódio de crise convulsiva tônica seguida de vômitos. À admissão apresentava-se assintomática, porém exames laboratoriais evidenciaram hipopotassemia, alcalose metabólica, elevação creatinina sérica e alteração eletrocardiográfica compatível com hipocalcemia. História pregressa de internações por desidratação e ter sido adotada aos 2 anos com desnutrição grave. Manteve hipocalcemia mesmo com correção lenta do potássio. União dos dados da história com resultado dos exames iniciais acentuou-se hipótese de síndrome de Bartter. O tratamento baseou-se na reposição diária de potássio e obteve-se melhora da alcalose metabólica, hipocalcemia e ganho-ponderal. **Discussão:** Síndrome de Bartter foi descrita em 1962 por Frederic Bartter, a forma clássica é de herança autossômica recessiva. Fisiopatologia ainda não está totalmente estabelecida, sugere um déficit da reabsorção ativa de cloro e passiva de sódio na porção espessa da alça ascendente de Henle. Manifestações clínicas são variáveis, precocemente há déficit ponderoestatural e poliúria causando desidratação. Em longo prazo observa anorexia, fadiga, vômitos, câimbras e déficit do desenvolvimento neuropsicomotor. Achados laboratoriais de hipopotassemia, alcalose metabólica, hiperaldosteronismo e hiperreninismo. Tratamento consiste na reposição de potássio e tentativa de intervir no eixo renina angiotensina aldosterona, prognóstico excelente com melhora do déficit pondero-estatural. Portanto, é relevante divulgar casos como os citados no meio médico, pois o diagnóstico clínico-laboratorial é de fácil acesso e se este for estabelecido precoce, melhora o prognóstico das crianças acometidas em relação ao crescimento, ao desenvolvimento, à qualidade de vida e ao dano renal.

E-mail do autor: lugirolla@hotmail.com

114 - SÍNDROME DE DESPERSONALIZAÇÃO - DESREALIZAÇÃO: RELATO DE CASO E MANEJO FARMACOLÓGICO

Salgado JV, Sarquis ACS, Oliveira LB

Instituto Raul Soares

Objetivo: Relatar um caso de Síndrome de Despersonalização-desrealização e sua boa resposta, ainda que parcial, à lamotrigina. **Relato de Caso:** M., 27 anos, solteira, sem filhos, compareceu à urgência psiquiátrica queixando-se de alterações graves nas percepções corporais há cerca de cinco meses – mostrava-se incapaz de delimitar os contornos do corpo, usando pulseiras para identificar a localização dos braços e apertando fortemente os cadarços dos sapatos. Além disso, apresentava afeto plano e tendência ao isolamento social. Negava comorbidades clínicas ou uso de substâncias. Nas consultas subsequentes a paciente mantinha anormalidades das percepções do próprio corpo e de objetos à sua volta; grave redução do afeto e paradoxal preservação de sua crítica. Além disso, evidenciaram-se novos sintomas. M. relatava diversos episódios ao longo do dia de taquicardia, sudorese, tremores, dor torácica, sensação de morte iminente, sem melhora com uso de ansiolíticos, inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS), como fluoxetina e paroxetina ou antipsicóticos como risperidona. Foi considerada hipótese diagnóstica de síndrome de despersonalização e desrealização segundo a CID-10 e o DSM-IV. Não há, até o presente, tratamento bem estabelecido para este transtorno, apenas relatos isolados de uso de ISRS e clomipramina, mostrando algum benefício e, nos últimos anos, relatos mais consistentes de melhora com lamotrigina. Esta que foi iniciada para a paciente, chegando à dose de 100mg/dia com expressiva melhora nos seguintes aspectos: sensações corporais, afeto, contato. Atualmente está empregada, com boa interação social e relacionamentos interpessoais estáveis. **Discussão:** A síndrome de despersonalização e desrealização é rara, de difícil diagnóstico e prevalência ainda desconhecida. Nosso caso corrobora estudos recentes de que a lamotrigina pode ser uma boa opção terapêutica para esta condição, que até o presente, não tem indicação precisa sobre o melhor tratamento farmacológico.

E-mail do autor: jvisal@gmail.com

115 - SINTOMAS DEPRESSIVOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FISSURA LÁBIO-PALATINA NÃO SINDRÔMICA: ESTUDO DE CASO – CONTROLE

Lima LS, Volpe FM, Martelli Júnior H, Paranaíba LMR, Aquino SN

Universidade Estadual de Montes Claros; Administração Central; Hospital Galba Velozo

Fissuras lábio-palatinas não síndrômicas (FL/PNS) são as alterações mais prevalentes na área craniofacial e sua incidência média é de 1:700 nativos. Possuem etiologia complexa e multifatorial e apresentam significativo impacto sobre a fonação, audição, deglutição, aparência e cognição, podendo causar transtornos psicológicos e funcionais. Com isso, tem-se relacionado FL/PNS com maior risco para o desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos. Assim, objetivamos comparar a intensidade de sintomas depressivos entre crianças e adolescentes com FL/PNS com sujeitos sem FL/PNS (grupo controle). Trata-se de estudo transversal e comparativo, caso-controle. Os grupos responderam a um questionário sociodemográfico semi-estruturado e ao Inventário de Depressão Infantil (IDI) que quantifica a presença de sintomas depressivos. Foram entrevistadas 41 crianças e adolescentes com FL/PNS e 41 sujeitos controles. A maior distribuição etária foi de 10 a 13 anos (41,5%). Quanto ao gênero, 53,7% foram masculinos. Em relação à cor de pele, 53,7% foram feodermas. Os sintomas depressivos foram mais prevalentes no gênero feminino (66,7%), e nas crianças (55,5%), não havendo correlação significativa entre o gênero e idade. Utilizando análise de regressão logística não houve correlação significativa, comparando-se os sintomas depressivos entre crianças e adolescentes. Este é o primeiro estudo brasileiro e demonstra a necessidade de ser reproduzido em outros cenários para se verificar se há alguma correlação dos sintomas depressivos em crianças e adolescentes com FL/PNS. Agradecimentos: CNPq e FAPEMIG.

E-mail do autor: limasantos1@yahoo.com.br

116 - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ATRAVÉS DE FERRAMENTAS PARA A MONITORIZAÇÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS NA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Carvalho JM, Coelho Neto BM, Souza FC, Garcia GF, Izar HMTB, Cardoso JDVM, Marques JVS, Mendonça VMF

Administração Central

Objetivo: Elaborar e validar instrumentos de coleta de dados para ser utilizados pela equipe de enfermagem, utilizados nos pacientes internos da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, uniformizando as ferramentas assistenciais e monitoramento efetivo de Protocolos Clínicos. **Metodologia:** A equipe técnica de Enfermagem das unidades assistenciais em conjunto com a Comissão Central de Protocolos Clínicos adaptaram e elaboraram ferramentas para o auxílio na implementação e monitoramento dos Protocolos Clínicos de Síndrome de Abstinência Alcoólica (cartilhas, cartazes, radar de Enfermagem constando sinais e sintomas sugestivos a patologia e adaptação da escala CIWA para ser preenchida pelo Enfermeiro), Protocolo Clínico de Sepsis (cartilha, cartazes, fluxograma de atendimento e radar de Enfermagem apresentando sinais e sintomas sugestivos a patologia) e Protocolo Clínico de Feridas Hospitalares (ficha de acompanhamento de pacientes em risco ou em tratamento de úlcera por pressão). Posteriormente as unidades foram treinadas quanto à utilização das ferramentas propostas, para prevenção, auxílio no diagnóstico e acompanhamento do tratamento. **Resultados:** As ferramentas de monitorização dos Protocolos Clínicos foram implantadas em todas as unidades que monitoram os Protocolos Clínicos de Síndrome de Abstinência Alcoólica, Sepsis e Feridas Hospitalares, foram capacitadas sobre a importância dos Protocolos Clínicos, sobre as cartilhas educativas e para o correto e efetivo preenchimento das ferramentas assistenciais de cada Protocolo. **Discussão:** Após a implantação dessas ferramentas nas unidades, observou-se um aumento na notificação precoce, melhora das medidas preventivas e monitoramento efetivo, através da participação da equipe de Enfermagem. Os autores consideram importante a estimulação e participação de toda a equipe de Enfermagem para elaboração de novas ferramentas assistenciais afim de melhorar a assistência prestada.

E-mail do autor: jamecarvalho@hotmail.com

117 - TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL: PERFIL DO ATENDIMENTO NO HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II

Linhares IW, Labre C, Nogueira MC, Miranda ONB

Hospital Infantil João Paulo II

Objetivou-se no presente estudo avaliar a terapia nutricional em pacientes pediátricos internados no período de janeiro a março de 2012 no Hospital Infantil João Paulo II - FHEMIG. Os dados foram obtidos a partir dos relatórios mensais dos indicadores da terapia nutricional. Do grupo avaliado (n=135), 57% foram do sexo masculino (n=77). Dentre os diagnósticos clínicos avaliados, paralisia cerebral e doenças respiratórias corresponderam à 61,5% (n=83). Quanto à via de administração, 67,4% das crianças (n=91) receberam dieta via sonda nasogástrica (SNG) ou sonda nasoentérica (SNE), 28,1% (n=38) dieta por gastrostomia e o restante por via oral + SNG/SNE (n=6). Quanto ao tempo da terapia nutricional hospitalar, 68,1% dos pacientes (n=92) foram acompanhados de 5 a 30 dias. Para classificação do estado nutricional foram avaliados como “nutrido” percentil de adequação P/I (OMS/2006) maior que 3 e “estado nutricional subótimo” percentil de adequação P/I (OMS/2006) menor que 3. A prevalência de “estado nutricional subótimo”, foi de 43,7% (n= 59). Destes com “estado nutricional subótimo”, 35,6% (n=21) com diagnóstico à internação de paralisia cerebral e outras doenças neurológicas. Dos pacientes com doenças neurológicas (n=42), 69% (n=29) recebem dieta por SNE/SNG ou SNE+VO. A terapia nutricional é parte integrante do tratamento do paciente. Sendo objetivo principal restaurar a composição corporal. A monitorização nutricional é fundamental para detecção precoce da desnutrição e avaliação da adequação da terapia nutricional. A análise dos dados foi realizada no programa SPSS versão 11.0 (SPSS Inc., Chicago IL, EUA). O presente estudo permitiu elucidar que os pacientes em terapia nutricional no HIIJPIII dependem de acompanhamento nutricional regular a fim de reverter o quadro de desnutrição. Observamos que a alta prevalência de estado nutricional subótimo está associada a SNE+VO e a ausência de gastrostomia principalmente em pacientes com diagnóstico de paralisia cerebral e doenças neurológicas. Nestes pacientes, a desnutrição muitas vezes está associada aos distúrbios de deglutição, que impossibilita a ingestão da necessidade calórica adequada. A associação da orientação nutricional junto ao cuidado multiprofissional estimula a utilização dos recursos dietéticos contribuindo para a recuperação da saúde.

E-mail do autor: hijpii.snd@fhemig.mg.gov.br

118 - TRANSTORNOS PSICÓTICOS INDUZIDOS PELO ÁLCOOL: VARIANTES PSICOPATOLÓGICAS

Oliveira RM

Centro Mineiro de Toxicomania Residência de psiquiatria - Hospital Escola Instituto Raul Soares / Centro de Estudos Galba Velloso

Objetivo: revisar os conceitos psicopatológicos acerca dos transtornos psicóticos induzidos pelo álcool a partir da psicopatologia fenomenológica clássica. **Metodologia:** revisão da literatura. **Resultados:** foram avaliados os termos e conceitos psicopatológico a partir da psiquiatria clássica até a convenção atual dos transtornos mentais DSM IV. Divergências conceituais são observadas entre as diferentes escolas psiquiátricas, em especial, entre a escola francesa e germânica. Foram discutidas as diferentes apresentações fenomenológicas no que refere os transtornos psicóticos induzidos pelo álcool. **Discussão:** diversas são as descrições fenomenológicas a partir de referências da psiquiatria clássica como Kraepelin, Bleuler, dentre outros. Tal rigor semiológico descritivo foi instrumentalizado para a fundamentação da nosologia psiquiátrica. A importância da revisão e discussão dos caracteres psicopatológicos reside no fato de, na ausência de exames complementares, é apartir exclusivamente da semiologia que se fundamenta a clínica do psiquiatra.

E-mail do autor: cabelomiranda@hotmail.com

119 - TRATAMENTO DA LESÃO CRÔNICA DO LIGAMENTO PATELAR

Caldas MTL, Gonçalves TJ, Bárbara GHS, Rodrigues RA

Hospital Maria Amélia Lins

Objetivo: Realizar uma revisão da literatura pertinente ao tema e comparar os resultados da técnica utilizada no HMAL com as vigentes na literatura atual. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal e observacional. Avaliaram-se os prontuários dos pacientes tratados cirurgicamente no HMAL no período de janeiro de 1997 a janeiro de 2011. As seguintes variáveis foram consideradas: idade, gênero, grau da lesão, lado, mecanismo, lesões associadas, tempo transcorrido entre a lesão e o procedimento cirúrgico, complicações, amplitude de movimento e força muscular. **Resultados:** Cinco pacientes foram submetidos a tratamento cirúrgico com o uso de auto-enxerto de tendões semitendíneo e grácil associado a quadricepsplastia em V-Y. Com relação ao gênero, houve predominância do masculino (80%). A faixa etária média foi de 35,2 anos. O lado mais acometido foi o direito (60%). O mecanismo de lesão predominante foi acidente motociclístico (80%). Todos os pacientes apresentaram lesão total do ligamento patelar. O tempo transcorrido entre a lesão e a cirurgia foi em média de 10,4 meses. Quatro pacientes (80%) apresentaram lesões associadas. Em todos os pacientes a força muscular foi considerada satisfatória (M4/M5). A cicatrização da ferida foi observada em um paciente. A amplitude de movimento média pós-operatória foi de 110 graus. **Conclusões:** São lesões raras. O alongamento do quadriceps é essencial para diminuir a tensão sobre o ligamento patelar reconstruído e na articulação fêmoro-patelar. Utilização de enxerto em túnel transtendinoso quadricipital é uma opção para evitar fraturas. Hipotrofia do quadriceps é inevitável, porém, a força resultante é suficiente para retorno às atividades de vida diária.

E-mail do autor: mtulioc@gmail.com

120 - TRATAMENTO DE LESÃO CUTÂNEA COM HIDROCOLÓIDE PLACA E ALGINATO DE CÁLCIO BASEADO EM EVIDÊNCIAS

Pinheiro LS

Casa de Saúde Santa Fé

As lesões cutâneas são um problema comum na prática clínica. As coberturas de hidrocolóide placa e alginato de cálcio são utilizadas no tratamento dessas lesões e muitos profissionais desconhecem os seus efeitos no processo de cicatrização. O objetivo da pesquisa foi identificar evidências dos efeitos do tratamento tópico com hidrocolóide placa ou alginato de cálcio no processo de cicatrização. Utilizou-se a revisão integrativa e para a seleção dos artigos os seguintes descritores: coberturas hidrocolóide, alginatos, colóides, hidrogel, bandagens, coberturas oclusivas, úlcera varicosa, úlcera de pressão, cicatrização de lesões, tecido de granulação, úlcera cutânea, ferimentos e lesões. O período de publicação aceito compreendeu 2004 a 2009. Fizeram parte da amostra 12 estudos que responderam aos critérios de inclusão. Ao final do estudo, concluiu-se que a diversidade de desfechos avaliados e desenhos metodológicos dos estudos da amostra impossibilitaram a realização de metanálise, sendo possível apenas realizar a análise descritiva. O estudo sugere que sejam realizados outros estudos clínicos randomizados controlados, com amostra calculada a priori conforme desfechos a serem avaliados a fim de promover o aprofundamento do conhecimento produzido na área.

E-mail do autor: luciane.p@gmail.com

121 - TUBERCULOSE ZOONÓTICA DEVIDA A MYCOBACTERIUM BOVIS EM JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS, BRASIL

Costa RR, Rocha AS, Alencar AP, Araújo FR, Silva MR, Guimarães MDC, Suffys PN, Oliveira VM

Hospital Regional João Penido Universidade Federal de Juiz de Fora, EMBRAPA Gado de Leite de Juiz de Fora, FIOCRUZ, LANAGRO

O objetivo deste trabalho foi determinar as proporções de Mycobacterium bovis em pacientes de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Um estudo transversal foi realizado de março de 2008 a fevereiro de 2010. Mil espécimes (603 pacientes suspeitos de tuberculose) foram inoculados em meios Löwenthein-Jensen (LJ) convencional e, simultaneamente, em Stonebrink (SB) enriquecido com piruvato. Um total de 178 casos de tuberculose tiveram as micobactérias isoladas caracterizadas por métodos convencionais (bioquímicos) e / ou moleculares (PCR aleloespecífico baseado em amplificação e sequenciamento de pncA e pseudogene oxyR). Além disso, DNA de 38 biopsias de pacientes suspeitos de tuberculose extrapulmonar tiveram o possível pseudogene oxyR genotipado e 14 foram identificados como portadores do complexo Mycobacterium tuberculosis. Ao todo 191 pacientes tiveram pelo menos uma espécie de Mycobacterium sp. caracterizada. Entre eles, 184 (96,4%, IC 95% = 93,6-98,9%) apresentavam infecção por M. tuberculosis, quatro (2,0%, IC 95% = 0-4,1%) tiveram evidências do complexo Mycobacterium avium de forma isolada ou em co-infecção com M. tuberculosis, e, três (1,5%, IC 95% = 0-3,3%) tiveram co-infecções por M. bovis-M. tuberculosis. Os dados indicaram uma baixa prevalência de co-infecção por M. bovis entre os pacientes analisados, que estava sendo subestimada pelos serviços locais de saúde e merece, portanto, mais atenção.

E-mail do autor: gustavinisc@yahoo.com.br

122 - TÚNEL AORTA-VENTRÍCULO ESQUERDO EM LACTENTE: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Guimarães AFM, Araújo FDR, Leite JC, Veloso JP, Brandão KN, Valadares LC, Castilho SRT, Meira ZMA

Maternidade Odete Valadares Faculdade de Medicina – Universidade Federal de Minas Gerais

Objetivo: Descrever um caso de um lactente com insuficiência cardíaca e diagnóstico ecoDopplercardiográfico de túnel aorta-ventrículo esquerdo, discutir a incidência, evolução e tratamento desta rara anomalia. **Relato de caso:** IRF, masculino, submetido a ecoDopplercardiograma aos 3 meses de idade, devido a achado de sopro cardíaco em consulta pediátrica de rotina. Exame inicial evidenciou pequena comunicação interventricular. Criança foi mantida em acompanhamento clínico, sem necessidade de medicações. Aos 19 meses de idade, começou a apresentar sinais e sintomas de insuficiência cardíaca, sendo repetido o ecoDopplercardiograma que evidenciou pequena comunicação interventricular, insuficiência aórtica importante e valva aórtica bicúspide. Após tal exame, a criança foi encaminhada para avaliação especializada. À admissão no ambulatório de cardiologia pediátrica do nosso serviço, o paciente apresentava taquipnéia leve e sopro diastólico grau II/VI à ausculta cardíaca. Exames complementares: radiografia de tórax revelava cardiomegalia às custas de ventrículo esquerdo e sinais de congestão pulmonar. O eletrocardiograma mostrava ritmo sinusal regular e sinais de sobrecarga ventricular esquerda. Novo ecodopplercardiograma evidenciou presença de comunicação tubular entre a porção sino-tubular aórtica e o ventrículo esquerdo e insuficiência aórtica importante. O cateterismo cardíaco confirmou a presença do túnel aorta-ventrículo esquerdo. **Tratamento e evolução:** Houve controle parcial da insuficiência cardíaca congestiva com uso de diurético e vasodilatador. Aos 2 anos e 6 meses de vida, o paciente foi encaminhado para correção cirúrgica. A criança permanece em acompanhamento ambulatorial com insuficiência cardíaca compensada. **Discussão:** O túnel aorta-ventrículo esquerdo tem etiologia congênita, podendo ou não estar associado a anomalias da valva aórtica. Dependendo da gravidade da regurgitação aórtica, pode ocorrer óbito intra-útero ou nas primeiras horas após o nascimento. O exame complementar mais importante para o diagnóstico da doença é o ecocardiograma bidimensional com Doppler, que evidencia regurgitação da aorta para o ventrículo esquerdo através da comunicação tubular para-valva aórtica. O tratamento é essencialmente cirúrgico em qualquer idade e no diagnóstico, para evitar distorção da valva aórtica e/ou do anel, além da dilatação do ventrículo esquerdo.

E-mail do autor: adriana.furletti@hotmail.com

123 - UM OLHAR SOBRE O SUJEITO REFLEXÕES ACERCA DA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO CTI

Almeida TR

Hospital Regional de Barbacena

Introdução: O Centro de Terapia Intensiva (CTI) é um recurso hospitalar destinado ao tratamento de pacientes críticos que, dada suas condições, demandam cuidados intensivos. Trata-se de um setor fechado, com acesso restrito, que conta com uma equipe de técnicos e especialistas 24 horas e dispõe de um moderno aparato tecnológico. Contudo, ao mesmo tempo que favorece a possibilidade de recuperação orgânica, o CTI traz toda uma gama de situações que atuam como desestabilizantes para o equilíbrio psicológico, não só do paciente, como também de seus familiares e da própria equipe de saúde. Tendo em vista o processo de humanização preconizado pelo Ministério da Saúde cabe salientar o lugar que o psicólogo ocupa junto à equipe interdisciplinar deste setor. Ao se oferecer para escutar o sujeito em sua subjetividade, o psicólogo traz a possibilidade de elaboração e ressignificação da experiência vivida. Ele “sustenta” a angústia do paciente e de seu familiar à medida que propicia um espaço favorável a verbalização dos seus temores, fantasias, sentimentos e desejos, além de atuar como mediador nas trocas afetivas e efetivas entre paciente/família/profissionais de saúde. **Objetivo:** O presente trabalho pretende apresentar a atuação da psicologia no CTI do Hospital Regional de Barbacena junto ao paciente e seus familiares. **Metodologia:** O trabalho se baseia no projeto em vigor desde 2005, no CTI do Hospital Regional de Barbacena e é norteado pela teoria de abordagem psicanalítica. As técnicas utilizadas são: o acolhimento psicológico, a psicoterapia breve ou focal, a intervenção em crise, avaliação psicológica, orientação, clarificação e pontuação de sentimentos e percepções. **Resultados:** Observa-se que a intervenção psicológica tem contribuído na humanização do setor e na minimização dos efeitos nocivos da internação sobre o bem-estar emocional dos pacientes e seus familiares. **Discussão:** Pode-se vislumbrar a necessidade de inserção do psicólogo junto à equipe de saúde do CTI no intuito de promover a saúde mental dos pacientes internados e fornecer suporte emocional aos seus familiares durante esta situação-limite.

124 - UMA ABORDAGEM QUALITATIVA DAS INTERAÇÕES ENTRE OS DOMÍNIOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE

Viegas CS, Lima A, Silva FCM, Paula MEM, Sampaio RF

Hospital Maria Amélia Lins Universidade Federal de Minas Gerais

Doenças crônicas acometem uma porcentagem importante da população brasileira e estão associadas à assistência continuada de serviços e incapacidade funcional. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) baseia-se no modelo biopsicossocial e permite a compreensão dos processos de funcionalidade e incapacidade através da interação dos seus componentes. O objetivo deste estudo foi analisar as inter-relações entre os domínios da CIF, descrevendo o processo de funcionalidade e de incapacidade a partir da percepção do indivíduo. Utilizou-se abordagem qualidade com realização de entrevistas e de grade de vida, construídas a partir dos domínios da CIF, aplicadas a 11 pacientes, seguida por preenchimento de um diário de atividades semanais. Algumas condições crônicas de saúde, pré-existentes ao período focado no estudo foram registradas, mas na percepção dos entrevistados estas resultaram em poucas repercussões negativas em sua funcionalidade. As diversas condições de saúde analisadas tiveram impacto negativo nas funções e estruturas do corpo, limitaram principalmente as atividades de cuidado pessoal, tarefas domésticas e mobilidade, e foram associadas a restrições importantes na participação social. A maioria dos entrevistados fez ou faz uso de produtos e tecnologias como bengalas, prótese ou órteses, e não teve dificuldade na aquisição dos mesmos através do SUS. Os fatores pessoais que se destacaram foram as formas de enfrentamento da nova condição de saúde e a ressignificação de suas vidas. Durante as entrevistas, a importância do suporte social, sobretudo aquele oferecido pelos familiares e amigos, as barreiras encontradas na utilização do transporte público, além do acesso aos serviços de saúde e benefícios da Previdência Social foram ressaltados. A elaboração de estratégias foi um tema que aponta para a reorganização do cotidiano e que os entrevistados desenvolveram para minimizar as dificuldades vivenciadas em seu dia-a-dia. A análise das entrevistas permitiu confirmar a existência de interação entre os componentes da CIF. Este modelo mostrou-se uma ferramenta importante para compreender o processo de funcionalidade e incapacidade humana a partir da subjetividade e individualidade do paciente, bem como para elaborar intervenções e nortear políticas públicas e pesquisas na área de saúde.

125 - VARICELA – ESTUDO DE CENÁRIOS COM ENFOQUE EM CUSTO X BENEFÍCIO DO TRATAMENTO COM E SEM APLICAÇÃO DA VACINA: ESTUDO DE CASO NO HOSPITAL JOÃO PAULO II

Alemão MM, Soares APG, Torga EM, Maciel HFV, Drumond HA, Vaz LC, Gonçalves MA, Carvalho MVS

Administração Central Hospital Infantil João Paulo II

Objetivo: Varicela é a quinta doença com maior incidência no ano de 2011 no Hospital Infantil João Paulo II – FHEMIG (Fonte: DATASUS). Logo, adotar medidas preventivas que interfiram positivamente na saúde das crianças e viabilizar a aplicação de recursos de forma mais eficaz é de suma importância. O objetivo deste estudo foi uma análise do custo do tratamento da Varicela vis-a-vis o repasse total do SUS e o gasto com a vacina (prevenção). **Metodologia:** A pesquisa caracterizou-se como exploratória e quanti-qualitativa. O objeto de análise é o tratamento da varicela. As seguintes etapas foram adotadas: (a) Desenho dos processos (de tratamento?); (b) Identificação das atividades constitutivas; (c) Levantamento dos recursos consumidos nas atividades; (d) Estudo de Dados Quantitativos (Estatísticas) tomando a base de dados do Ministério da Saúde; (e) Estudo de Dados Qualitativos: Painel de Especialistas. Foram utilizadas, ainda, entrevistas em profundidade com a equipe médica do hospital para o desenho dos processos e, também, a aplicação do método de custeio baseado em atividades (Activity-Based Costing). **Resultados:** Após as pesquisas realizadas e o método aplicado, encontrou-se que o valor da média de permanência (dois a sete dias) tem como custo mínimo R\$556,78 e máximo de R\$5.376,13. O quantitativo total repassado pelo SUS para a mesma quantidade de dias é de R\$ 292,62. O preço da vacina varia entre R\$ 120 a R\$ 200 a dose, sendo necessárias duas doses. **Discussão:** Através deste trabalho foram observados pontos de destaque: o valor repassado pelo SUS não cobre o gasto com a internação o que leva a crer que exista diferente interpretação por parte deste órgão quanto ao tratamento da varicela, considerando a média de dias de internação. A vacina, se tomada a médio e longo prazos, se apresenta como a opção mais eficiente no tratamento e com melhores custos.

E-mail do autor: marcia.alemao@fhemig.mg.gov.br

126 - VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE DURANTE A PANDEMIA INFLUENZA A (H1N1)

Dutra AS, Silva DI, Carvalho FB, Bonan PRF, Ávila RE, Públio SC

Hospital Eduardo de Menezes Universidade Estadual de Montes Claros

Os objetivos deste trabalho foram avaliar a aplicação da ventilação mecânica em pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), internados em um centro de terapia intensiva (CTI) de referência em doenças infecto parasitárias, em Belo Horizonte, durante a pandemia de 2009. Objetivou-se também, verificar o perfil de morbidade, acessibilidade e de integração entre os níveis de cuidado referente a esses pacientes. Durante o período do estudo, 15 pacientes foram submetidos à ventilação mecânica não invasiva (VMNI). Os dados foram coletados a partir dos prontuários e posteriormente foram catalogados e tabulados, com o enfoque no desfecho clínico. Foram avaliadas as variáveis clínico-demográficas, laboratoriais, gasométricas e ventilatórias. A média de idade desses pacientes foi de 41,7 anos. A amostra se caracterizou por 9 (60%) do gênero masculino. Do total de pacientes (60%) obtiveram resultado positivo para o H1N1 e de igual percentual para alta hospitalar. Houve relação estatística significativa entre óbito e níveis elevados de APACHE II ($p=0,04$). Dos pacientes que fizeram VMNI exclusiva, 100% obtiveram alta hospitalar. Não houve correlação estatística entre as variáveis laboratoriais e o desfecho clínico. Houve aumento do pH e diminuição da pressão de CO₂ ($p=0,01$ e $p=0,002$, respectivamente) após a realização da VMNI. Quando comparada de forma isolada com a ventilação mecânica invasiva (VMI), a VMNI apresentou menor tempo de internação no CTI ($p=0,024$). Para atingir ao segundo objetivo, 17 pacientes que foram submetidos à VM nesse serviço responderam a uma entrevista estruturada, após 2 anos da alta hospitalar, onde foram contempladas dimensões sobre sintomatologia de entrada no serviço, integralidade do cuidado e realização de atividades diárias. Ao analisar os sintomas clínicos, verificou-se que febre, tosse, e dispnéia ocorreram em 100%, 59%, 66% respectivamente. Em relação ao primeiro local de consulta dos pacientes, compareceram as unidades de pronto-atendimento e às unidades básicas de saúde 59% e 29,4%. Dos pacientes, 68% relataram se consultar exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde apenas 6% após o egresso hospitalar teve algum atendimento da equipe saúde da família. Dos entrevistados 17,6% não conseguiram retornar às suas atividades diárias. Conclui-se que a VMNI, quando corretamente indicada apresentou resultados gasométricos e de desfecho satisfatórios e que embora a rede de atendimento esteja integrada o cuidado pós-atendimento constitui em um nó crítico.

E-mail do autor: adutrafisio@gmail.com

127 - A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL EM HOSPITAL PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Barcelos TA, Fonseca CFS, Muniz LC, Coelho ZAC

Hospital Infantil João Paulo II

Sabendo-se que a paralisia cerebral, assim como, longos ou repetidos períodos de hospitalização são fatores que desencadeiam atraso neuropsicomotor, o artigo tem por objetivo relatar a experiência de atuação de acadêmicas de terapia ocupacional com uma criança com quadro de paralisia cerebral secundária a Kernicterus por um período de três meses em um hospital pediátrico. Discutindo os principais aspectos abordados durante o período de intervenção e os desfechos clínicos que favoreceram o desenvolvimento e a qualidade de vida do paciente, assim como, a influência da participação do cuidador como suporte e forma de incentivo, transmitindo as experiências sensoriomotoras e funcionais dos atendimentos para atividades de seu cotidiano. Desta forma o terapeuta ocupacional tem como finalidade auxiliar na manutenção e recuperação de habilidades, favorecendo a evolução do tratamento e o alcance de metas funcionais específicas.

E-mail do autor: tabatabarcelos@gmail.com

128 - ACIDENTE ESCORPIÔNICO GRAVE EM CRIANÇA: UM RELATO DE CASO

Matias GN, Craveiro FL, Nunes GLA

Hospital João XXIII

Introdução: AVS, 4 anos sofreu picada de escorpião em seu pé enquanto calçava suas botas em sua residência na zona rural de Mariana, MG. Posteriormente o animal foi identificado como *Tityus serrulatus*, escorpião responsável pela maioria dos casos em nosso estado. O acidente ocorreu dia 21/02/2012, às 16 horas. Esse tipo de acidente é classificado como leve ou moderado em 95% dos casos, porém este se tornou grave, tendo como fator predisponente a pouca idade do paciente e seu baixo peso corporal. Na faixa etária de 0 a 3 anos, mesmo tendo como único sintoma a dor com irradiação e parestesia, devemos avaliar a necessidade de soroterapia específica e manter o paciente em observação clínica por 24 horas devido à potencial piora e gravidade do caso. É indispensável também a instituição de tratamento suportivo: a oferta de oxigênio deve ser imediata, a reposição volêmica muitas vezes é imprescindível, mas deve ser cuidadosa, devido ao alto risco de evolução para edema agudo de pulmão. Além disso, deve ser realizada monitorização eletrocardiográfica contínua com ECG de 12 derivações repetidas a cada 6 horas, já que o veneno escorpiônico pode ter ação cardiotoxicidade. Estima-se que ocorram por ano 8.000 casos de escorpionismo no Brasil, sendo que 50% desses estão concentrados nos estados de Minas Gerais e São Paulo. A maioria dos casos (90 a 92%) evolui bem e sem seqüelas e a letalidade é cerca de 0,6%. A maioria dos casos que evolui para óbito é de crianças menores de 14 anos. **Descrição** O paciente foi levado ao serviço médico da região por familiares, de onde seu médico contactou o CIAT-BH que funciona no HPS JXIII. Pelo telefone, seu médico informou que imediatamente após a picada, a criança teve náuseas, vômitos e rebaixamento da consciência e que estava hipertensa ao exame físico. Iniciou-se então a transferência do paciente para o HPS JXIII. O paciente foi transferido em UTI móvel, estava estável hemodinamicamente, ECG=9, PA=140/100 mmHg, saturação de oxigênio chegou a 90%, tendo sido intubado, recebeu 6 ampolas de soro anti-escorpiônico e 1 mL de fenergan. Foi admitido no CTI pediátrico às 21:30, estava estável, sem uso de aminas, em sedação com midazolam e fentanil. Aos exames laboratoriais, foi encontrada acidose metabólica, elevação de troponina I e anemia normocítica normocrômica. Durante a internação no CTI pediátrico, paciente reverteu quadro de acidose metabólica e anemia foi agravada, tendo ainda evoluído com edema agudo de pulmão no dia 26/02 que respondeu bem à furosemida. Sendo, após alguns dias, extubado e transferido ao CGP. De onde recebeu alta hospitalar. **Comentários** Caso evoluiu bem devido à rápida administração do soro anti-escorpiônico e ao suporte de vida, medidas integradas entre equipes diversas de saúde. O acidente escorpiônico grave em crianças deve ser cuidadosamente avaliado e medidas de suporte avançado devem ser antecipadas pela equipe médica. E-mail do autor: giselenovais@yahoo.com

129 - ACURÁCIA DOS MÉTODOS SOROLÓGICOS E MOLECULARES PARA O DIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE VISCERAL ENTRE INFECTADOS PELO HIV: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Cota GF, Rabello A, Demarqui F, Sousa MR

Hospital Eduardo de Menezes

Justificativa e Objetivos: A leishmaniose é uma das doenças mais negligenciadas do mundo, afetando as populações mais pobres, principalmente nos países em desenvolvimento. Leishmaniose visceral (LV), uma doença potencialmente fatal e tem emergido como uma importante condição oportunista em pacientes infectados pelo HIV. Nestes pacientes, o diagnóstico da LV pode ser difícil pois as manifestações clínicas mais típicas nem sempre estão presentes e a investigação sorológica é considerado um método pouco sensível. O diagnóstico por técnica molecular, por outro lado, surge como uma alternativa promissora. Neste trabalho avaliou-se a acurácia dos testes sorológicos e moleculares para o diagnóstico de LV entre infectados pelo HIV. **Métodos de revisão:** Foram pesquisados, por dois pesquisadores independentes, os bancos de dados eletrônicos do PubMed, LILACS e base de dados da Colaboração Cochrane para estudos controlados. Foram selecionados todos os estudos publicados até julho de 2011 e que incluíram indivíduos acima de 14 anos, infectados pelo HIV, com sintomas de LV e confirmação diagnóstica por exame por exame parasitológico, sorológico ou molecular. Para cada revisão utilizou-se os descritores adequados para uma busca sensível. **Resultados e Discussão:** a qualidade dos estudos foi avaliada usando a metodologia QUADAS. Medidas de precisão global como a razão de chances de diagnóstico (DOR) e ponto Q/curva ROC foram usados para comparar os testes. Trinta e três estudos envolvendo 1489 pacientes foram incluídos. Os seguintes testes foram avaliados: teste de imunofluorescência direta (RIFI), ensaio imunoenzimático (ELISA), immunoblotting (Blot), teste de aglutinação direta (DAT) e reação em cadeia da polimerase (PCR) em sangue total e medula óssea. A maioria dos estudos foram realizados na Europa. O desempenho dos testes sorológicos variou significativamente mas, em geral, a sensibilidade se mostrou limitada. Apesar da amplitude dos intervalos de confiança, a medida DOR foi maior para DAT 36,01 (9,95-130,29) e Blot 27,51 (9,27-81,66) do que para IFAT 7,43 (3,08-1791) e ELISA 3,06 (0,71-13,10). PCR em sangue total tinha a maior DOR: 400,35 (58,47-2741,42). A precisão da PCR baseado na Q-ponto foi de 0,95, IC 95% 0,92-0,97, o que significa bom desempenho global. IFAT revelou baixa sensibilidade, que variou de 11% a 82%, sendo inferior a 50% em 48% dos estudos (10 estudos). Para todas as técnicas sorológicas encontrou-se especificidade razoável. Apoio Financeiro: FAPEMIG

E-mail do autor: glauciacota@uol.com.br

130 - ANÁLISE DESCRITIVA DAS HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS DOS PACIENTES ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA DO INSTITUTO RAUL SOARES, 2002-2011

Coelho VAA, Lages CS, Cunha CF, Siqueira MG, Mol MS, Brandão PF, Silva EM, Volpe FM

Instituto Raul Soares

Objetivo: Descrever a distribuição das hipóteses diagnósticas dos pacientes atendidos na emergência do Instituto Raul Soares no período de 2002 a 2011. **Métodos:** Estudo descritivo, de séries temporais, baseado nos dados disponibilizados pelo Serviço de Informação do Instituto Raul Soares (IRS). As hipóteses diagnósticas levantadas foram codificadas, para fins de registro estatístico, de acordo com a 10ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). A análise de tendência foi realizada através de regressões lineares em que a variável resposta era a proporção de atendimentos por diagnóstico e a variável preditora era o ano. O presente estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FHEMIG e apoio da FAPEMIG. **Resultados:** Dos 65.808 atendimentos realizados em todo o período pesquisado, 34,64% tinham o diagnóstico de Esquizofrenia, transtornos esquizotípico e delirantes (F20-F29), 27,6% de Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de álcool/substâncias psicoativas (F10-F19), 20,8% de Transtornos do humor (afetivos) (F30-F39) e 7,7% de Transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes (F40-F49), e 5,9% não tinham hipótese diagnóstica registrada. O número total de atendimentos no IRS caiu em média 3,2% ao ano ($R^2=88,7\%$; $p<0,001$). Observou-se que a proporção de pacientes atendidos com transtornos decorrentes do uso de álcool/substâncias psicoativas caiu 0,6% a cada ano ($R^2=60,2\%$; $p=0,005$), dos pacientes atendidos com Esquizofrenia, transtornos esquizotípico e delirantes caiu 7,9% a cada ano ($R^2=93,1\%$; $p<0,001$), e dos pacientes com Transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes caiu 5,5% ao ano ($R^2=80,7\%$; $p<0,001$). Houve uma inversão na proporção de hipóteses diagnósticas prevalentes no período analisado, sendo que em 2002 havia uma prevalência das hipóteses diagnósticas classificadas como F20-F29 (38% do total de atendimentos/ano) e em 2011 a prevalência foi das hipóteses classificadas como F10-F19 (36% do total de atendimentos/ano). **Conclusão:** Entre 2002 a 2011 houve uma redução significativa no total de atendimentos no IRS, especialmente às custas da redução acentuada dos atendimentos de transtornos psicóticos. Com isto, a prevalência da categoria diagnóstica nos atendimentos se inverteu, sendo que os transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas tornaram-se os mais prevalentes.

E-mail do autor: vivianaacoelho@gmail.com

131 - ANÁLISE DESCRITIVA DOS TIPOS DE ATENDIMENTOS REALIZADOS NO INSTITUTO RAUL SOARES SEGUNDO O TEMPO DE PERMANÊNCIA NA INSTITUIÇÃO, 2002-2011

Coelho VAA, Lages CS, Cunha CF, Brandão PF, Mol MS, Siqueira MG, Silva EM, Volpe EM

Instituto Raul Soares

Objetivo: Descrever o perfil dos atendimentos realizados no Instituto Raul Soares (IRS) segundo o tempo de permanência na instituição, no período de 2002 a 2011. **Métodos:** Estudo descritivo, de séries temporais, baseado nos dados disponibilizados pelo Serviço de Informação do Instituto Raul Soares (IRS). Os registros foram separados em três grupos: pacientes atendidos e liberados em até 4 horas (consulta), pacientes que permaneceram no IRS de 4 a 24 horas (observação) e pacientes internados na instituição (internação). A análise de tendência foi realizada através de regressões lineares em que a variável resposta era a proporção de atendimentos por tipo e a variável preditora era o ano. O presente estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FHEMIG e apoio da FAPEMIG. **Resultados:** Dos 65.808 atendimentos realizados em todo o período pesquisado, 64,7% foram consultas, 13,8% observações de 4-24hs, e 21,5% internações (>24hs). O número total de atendimentos no IRS caiu em média 3,2% ao ano ($R^2=88,7\%$; $p<0,001$). Houve uma redução média de atendimentos externos de 6,1% ao ano ($p<0,001$), bem como dos atendimentos com permanência de 4-24hs (16,5% ao ano, $p<0,001$). As internações no IRS aumentaram 9,0% ao ano ($p<0,001$) no período. **Conclusão:** Entre 2002 a 2011 houve uma redução significativa no total de atendimentos no IRS, especialmente às custas da redução acentuada dos atendimentos externos (permanência menor que 4 horas na instituição). Houve uma redução também nos atendimentos com permanência de 4-24horas. As internações aumentaram no mesmo período, em termos absolutos e relativos.

E-mail do autor: vivianaacoelho@gmail.com

132 - APLICAÇÃO DA TEORIA DE OREM EM GRUPO OPERATIVO DE HIPERTENSÃO DO CENTRO DE SAÚDE NAZARÉ EM BELO HORIZONTE

Silva AP

Unidade Básica de Saúde Nazaré em Belo Horizonte

Este trabalho se propõe a aplicar medidas de autocuidado em Grupo Operativo de Hipertensão do bairro Nazaré, em Belo Horizonte (MG). Para isso, foram recrutados 24 clientes hipertensos de uma equipe do Programa de Saúde da Família (PSF) do Centro de Saúde Nazaré. Dos 24 clientes hipertensos recrutados, 14 são do sexo feminino e 10 do sexo masculino, com idade entre 47 a 73 anos. O modelo escolhido para direcionar as ações assistenciais do enfermeiro e responder às necessidades do portador de doença crônica-degenerativa a Teoria do Déficit do Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa. Após o levantamento, os dados foram analisados com base no segundo no referencial da teoria do autocuidado, procurando-se compreender a adequação ou não da relação entre capacidade e demanda de autocuidado no adulto portador de hipertensão arterial. Com o intuito de identificar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem, realizou-se inicialmente a avaliação de comportamentos de autocuidado dos clientes hipertensos, seguindo as categorias de requisitos universais, de desenvolvimento e de estado de saúde. Evidenciou-se que a demanda de autocuidado relativa ao requisito alimentação se mostrou inadequada, em alguns aspectos. Esses aspectos devem ser relevados, pois é sabido que a obesidade pode elevar os níveis pressóricos e que a dieta saturada em gordura acelera o processo aterosclerótico. Conclui-se que um modelo de sistematização da assistência de enfermagem voltada para o autocuidado é importante, na atenção aos usuários do serviço do Programa de Saúde da Família, podendo ser sugerido para implantação em outros serviços de saúde.

E-mail do autor: alexisps@bol.com.br

133 - AUSÊNCIA DE SAZONALIDADE DAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO ATENDIDAS NO HJXXIII, 2005-2011

Volpe FM, Ladeira RM

Administração Central; Hospital João XXIII

Objetivo: Investigar a existência de uma distribuição sazonal das tentativas de suicídio registradas na emergência do Hospital João XXIII entre 2005 a 2011. **Metodologia:** Desenho do estudo: observacional, descritivo, de séries temporais. Local: O pronto-socorro do Hospital João XXIII é o maior e mais importante do Estado de Minas Gerais, é especializado em trauma, feridas e violência, com um número anual de visitas de aproximadamente 140.000. Seleção amostral: Todos os registros hospitalares de entrada na emergência devido a tentativas de suicídio ocorridas no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2011. Análise da sazonalidade: A incidência das tentativas de suicídio observada foi ajustada a uma função Cosinor, utilizando regressão não-linear (Cosinor analysis), contemplando um componente secular e um componente sazonal de padrão circunual. Subanálises foram realizadas para tentativas por métodos de alta e baixa letalidade. **Resultados:** Observou-se um pico dos atendimentos por tentativas de suicídio no mês de julho (54,86 casos em média) e um mínimo no mês de novembro (47,21), com valor médio de 49,43%. O número de atendimentos reduziu-se significativamente no período (52%, $p < 0,001$), acompanhando uma redução no total de atendimentos de emergência por todas as causas (33%, $p < 0,001$). O modelo circunual de sazonalidade não atingiu significância estatística, nem para as tentativas totais, nem para os subgrupos de alta ou baixa letalidade. **Conclusões:** Houve redução proporcional do número de atendimentos por suicídio no período de 2005 a 2011. Observam-se diferenças na distribuição por meses, sem um padrão sazonal significativo.

E-mail do autor: fernando.volpe@fhemig.mg.gov.br

134 - AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DE PRESCRIÇÕES DE ANTIMICROBIANOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE BELO HORIZONTE

Santos RP, Borges K, Azevedo EA, Mano AO

Hospital Alberto Cavalcanti

Introdução: Nos últimos anos, nota-se crescente hospitalização de pacientes com diagnóstico de infecções hospitalares e comunitárias. Devido à complexidade dessa temática, o tratamento farmacológico ideal tem sido alvo de estudos. **Objetivo:** Avaliar a adequação da prescrição de medicamentos antimicrobianos em relação ao preconizado no protocolo institucional. **Metodologia:** Estudo transversal retrospectivo, no período de 01/09/2011 a 30/09/2011, em Hospital de referência em oncologia, localizado em Belo Horizonte, MG. Foram obtidos, por meio de formulário de prescrição de antimicrobianos, dados sócio-demográficos e história de saúde (medicamentos, via de administração e indicação). Realizou-se classificação das prescrições de antimicrobianos: 1 (bem prescrito); 2 (Alternativo - difere da política do Hospital em referência); 3 (Inadequado para indicação - dose, medicação e/ou tempo) e 4 (prejudicial para o paciente). Realizou-se análise descritiva, testes Kolmogorov-Smirnov e Qui-quadrado, adotando um nível de significância de 5%, com o auxílio do programa Statistical Package for the Social Sciences, versão 19.0. **Resultados:** Foram identificados 71 pacientes hospitalizados em uso de antimicrobianos, com média de idade de $57,0 \pm 13,3$ anos, 60,6% do sexo masculino, 58,3% adultos. Desses, 37,1% provenientes da clínica cirúrgica, 60,0% da clínica médica e 2,9% da clínica intensiva. Os antimicrobianos de maior frequência de utilização foram: Amoxicilina + Clavulanato endovenoso (13,4%), Metronidazol endovenoso (10,6%) e Piperacilina + Tazobactam endovenoso (9,2%). As vias de administração prescritas foram: endovenosa (88,7%), oral (10,6%) e tópica (0,7%). Identificou-se que 61,3% dos tratamentos foram bem prescritos, 30,6% alternativos, 8,1% inadequados para indicação e 0,0% prejudiciais para os pacientes. Ademais, notou-se diferença significativa entre os sexos e a classificação (52,6% tratamento alternativo em mulheres vs. 47,4% em homens; 60,0% inadequação em mulheres vs. 40,0% em homens; 76,3% bem prescrito em homens vs. 23,7% em mulheres; $p = 0,019$). A classificação foi similar entre adultos e idosos; entre as vias de administração de medicamentos; e entre os serviços ($p > 0,05$). **Conclusão:** A grande taxa de tratamentos alternativos e inadequados revela a necessidade de intensificar as ações de educação continuada junto aos profissionais prescritores, a fim de contribuir para o uso racional de antimicrobianos na instituição, além de reduzir ônus financeiro.

Email: regiane002@gmail.com

135 - AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE EM REGIÃO DE BAIXA RENDA DE MINAS GERAIS: CONCEPÇÕES DOS GESTORES E GERENTES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Campos D, Hadad SCA, Abreu DMX, Cherchiglia ML, França EB

UFMG; Administração Central

Objetivo: Compreender as concepções de gestores e gerentes dos serviços de Epidemiologia acerca do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) em municípios de pequeno porte da Macrorregião Nordeste de Minas Gerais. **Metodologia:** Realizaram-se entrevistas com gestores e gerentes de Epidemiologia e todos os relatos foram lidos inúmeras vezes e categorizados. Utilizou-se a técnica da análise de conteúdo. **Resultados e Discussão:** Nos relatos dos entrevistados foram identificados os seguintes temas: melhorias na área da saúde, critérios para identificação de problemas, melhorias e problemas nos sistemas de informação em saúde, uso dos sistemas de informação, melhorias e problemas na Vigilância Epidemiológica, subnotificação do óbito, cemitérios não oficiais, relação com a Gerência Regional de Saúde (GRS). Para os gestores, a maior fonte de informações em saúde era a Equipe Saúde da Família, em especial os Agentes Comunitários de Saúde. Os motivos identificados da subnotificação de óbitos ao SIM e dos óbitos com causa mal definida poderiam ser a existência de cemitérios não oficiais, a falta de médicos e de exames diagnósticos na região e a emissão de Declaração de Óbito pelos cartórios sem assistência médica. Os dados do SIM eram mais frequentemente utilizados para identificar óbitos maternos e infantis ocorridos no município e na pactuação de indicadores. Nenhum município realizava a análise dos dados, mas recebia anualmente relatório da GRS. Os gestores gostariam de ter dados oportunos em mãos e serem capacitados em sistemas de informação. Consideravam que o SIM era importante para o Ministério da Saúde. **Conclusões:** O SIM é um sistema complexo e para ser operacionalizado requer diferentes atores. O uso dos sistemas de informação não era considerado parte das ações de saúde. Não havia um entendimento que o município era gestor do SIM no seu território. Recomenda-se ampla discussão das questões relativas à análise dos dados e utilização das informações sobre mortalidade segundo a lógica da assistência no nível regional.

E-mail do autor: deise.afonso@fhemig.mg.gov.br

136 - AVC ISQUÊMICO SECUNDÁRIO A ACIDENTE CROTÁLICO

Coury MIF, Leite AF, Hora PR, Vale TC

Hospital Júlia Kubitscheck

Objetivo: Apresentar um caso de acidente crotálico com quadro clínico extremamente característico, porém com manifestação neurológica e gravidade incommuns. **Relato de Caso:** M.A.F, masculino, 16 anos, previamente hígido, vítima de acidente ofídico no dia 12/09/11. Levado horas depois ao Pronto-Atendimento de sua cidade, onde recebeu soro antibotrópico. Na manhã seguinte apresentava ptose palpebral e hemoglobínúria, sendo feito dose adequada anticrotálico e encaminhado ao CTI mais próximo. Admitido lúcido, sonolento, fácies miastênica, creatinina 2,3, potássio 6,0, CK Total 390.000 e CKMB 14.000. Iniciada hidratação vigorosa, alcalinização urinária e optado por TOT (Intubação oro-traqueal) para proteção de vias aéreas. Manteve creatinina e hemoglobínúria em ascensão, sendo submetido a hemodiálise (HD) e transferido para o CTI do HJK no dia 14/09/11. No CTI do HJK foi submetido a novas HD, suspensas em 18/09/11, devido queda progressiva das escórias renais e de CK. Extubado dia 17/09, mantendo-se LOTE e sem déficits neurológicos. Em 20/09 queixou-se diplopia, turvação visual e cefaléia, evoluindo com diminuição importante da acuidade visual, confusão mental leve e piora abrupta da função renal. Realizado Tomografia Computadorizada do Crânio (TCC) evidenciando isquemia occipital bilateral e cerebelar com edema leve difuso. No dia seguinte apresentou diminuição do nível de consciência e piora do padrão respiratório, sendo re-intubado e submetido a nova TCC, que mantinha padrão isquêmico e evidenciava edema cerebral difuso importante, com sinais de Hipertensão Intracraniana (HID). Induzido a coma barbitúrico, iniciadas medidas para HIC e reiniciada HD. Realizado FAN, C3, C4 e antifosfolípide IgM e IgG, anticoagulante com resultados normais. Angiorressonância e RNM de encéfalo sugeriu etiologia tromboembólica para AVE, apesar do Ecocardiograma não evidenciar shunt direito-esquerdo. **Discussão:** A maior importância dos acidentes crotálicos é atribuída não ao número, mas a gravidade potencial dos casos, que são diretamente proporcionais ao atraso na administração do soro anti-veneno. Nosso paciente, além das manifestações clínicas típicas, porém com evolução desfavorável, apresentou um incidente raro de infarto cerebral que poderia ser relacionado à lesão vascular direta do veneno, frente à ausência de coagulopatia, trombofilias, vasculite ou doença do coração no mesmo.

137 - BOAS PRÁTICAS FARMACÊUTICAS NO MONITORAMENTO DO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE VISCERAL GRAVE

Silva DI, Ferreira CAA, Dias LV, Silva LA, Rodrigues MC, Lara SF

Hospital Eduardo de Menezes

Introdução: A leishmaniose visceral ou calazar está em expansão devido às graves modificações nos ecossistemas, sobretudo no desflorestamento para assentamentos populacionais, aberturas de estradas, projetos de irrigação e urbanização desmedida durante os últimos 25 anos. A taxa de mortalidade global estimada é de 59.000 óbitos por ano e considerando a elevada letalidade a leishmaniose é um importante problema de saúde pública em vários países do mundo. Desde de 1980, tem vindo a ser reconhecida como uma infecção oportunista associada a estados de imunossupressão, como nos casos de HIV/Aids. Segundo dados da organização mundial de saúde 90% dos casos de leishmaniose nas américas estão no Brasil. O tratamento implementado para a leishmaniose visceral grave é com a anfotericina B lipossomal. **Objetivo:** Monitorar diariamente a dispensação no período de 09/11/2007 a 15/08/2011 pela unidade de farmácia e fornecer subsídio informativo para a equipe multiprofissional. **Método:** Utilizou-se como material de estudo planilha de registros e análise retrospectiva do quantitativo de frascos de anfotericina B lipossomal utilizados. **Resultado:** foram dispensados dentro de um fluxo de processo de trabalho normatização pela unidade de farmácia 4747 frascos de anfotericina B lipossomal. Em 2007 utilizou-se 181 frascos, 2008 633, 2009 1793, 2010 2214 e 2011 até 15/08/2011 1719 frascos dispensados. Houve registro da perda de onze frascos devido a troca do diluente tanto no ato da prescrição até o momento do preparo da medicação mesmo com o impresso autocolante dando informações sobre diluição e estabilidade. a perda financeira de R\$ 15.950,00 até o momento. **Conclusão:** A leishmaniose visceral grave permanece como um dos problemas de saúde pública e com um número crescente de casos registrados no hospital Eduardo de Menezes. Sendo que até agosto deste ano já temos 78% do número de frascos consumidos em relação a 2010 confirmando os dados epidemiológicos do aumento do número de casos de leishmaniose nos últimos anos. O monitoramento do processo de trabalho pela farmácia permite acompanhar todo o fluxo da anfotericina B lipossomal desde o processo de recepção até o momento de preparo pela enfermagem, dando subsídio para a equipe multiprofissional nos seguintes aspectos: identificando fatores de risco, efetivando comunicados de riscos e benefícios, educando, informando e gerenciando custos, garantia e segurança do paciente durante o tratamento da leishmaniose visceral grave.

E-mail do autor: dirceines@gmail.com

138 - COBERTURA VACINAL DE CRIANÇAS MENORES DE UM ANO EM BELO HORIZONTE EM 2007: DADOS DE INQUÉRITO VACINAL E DO SERVIÇO DE SAÚDE

Lages AS, França EB, Campos D, Castro PC, Córtez MCJW, Viana GN, Freitas MIF

UFMG; Administração Central

Objetivo: Analisar a cobertura vacinal segundo dados de produção e fontes distintas de denominador, em Belo Horizonte, em 2007. **Metodologia:** Calculou-se a cobertura vacinal com dados da produção dos serviços de saúde utilizando dois critérios para estimativa do denominador: a) dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (Serviço 1), e b) dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC (Serviço 2). Os imunobiológicos estudados foram BCG, tetravalente, poliomielite, HVB, febre amarela e SRC. Os resultados do Inquérito de Cobertura Vacinal (ICV) foram considerados como padrão ouro e os cálculos foram realizados no OpenEpi versão 2.3.1. O intervalo de confiança (IC) utilizado foi de 95%. **Resultados:** As coberturas obtidas no ICV para as vacinas BCG, tetravalente, contra a poliomielite, contra a hepatite B, contra a febre amarela e SRC foram, respectivamente: 93,9% (IC95% 92,3-95,3), 89,3% (IC95% 87,2-91,1), 93,1% (IC95% 91,3-94,6), 87,6% (IC95% 85,3-89,6), 91,1% (IC95% 89,1-92,8) e 89,9% (IC95% 87,9-91,7). Para as mesmas vacinas, as coberturas dos Serviços 1 e 2 foram, respectivamente, 88,1% e 103,8%, 79,2% e 93,3%, 79,2% e 93,3%, 73,0% e 86,0%, 78,8% e 92,9%, 79,7% e 91,1%. Os IC obtidos para o Serviço 2 são sobrepostos aos obtidos no ICV para as vacinas contra a poliomielite, hepatite B, febre amarela e SRC. **Discussão:** Verificou-se que uma parcela das crianças continua sem ser vacinada adequadamente, mesmo em locais com ampla disponibilidade de serviços de saúde. Existem divergências entre dados de produção e dados do Inquérito de Cobertura Vacinal. Entretanto, o Serviço 2, por apresentar IC sobrepostos aos obtidos no ICV, se destaca por ser uma fonte de dados mais fidedigna para o cálculo da cobertura vacinal.

E-mail do autor: deise.afonso@fhemig.mg.gov.br

139 - CUIDADORES FAMILIARES NO AMBIENTE HOSPITALAR: PERFIL E NECESSIDADE DA CAPACITAÇÃO PARA ALTA

Duarte AEC, Lauriano CM, Cruz DPF, Silva EA, Gomes RS, Silvério SO, Prado VC, Fonseca ZJ, Moreira LR

Santa Casa de Belo Horizonte

Introdução: Os pacientes hospitalizados em cuidados prolongados no pós - alta demandam atenção específica por parte de seus cuidadores, o que evidencia a necessidade de capacitação dos mesmos. **Objetivos:** O estudo tem o objetivo de analisar o perfil do cuidador/familiar e a necessidade de capacitação dos mesmos, para a assistência dos pacientes internados na unidade de cuidados prolongados da Santa Casa de Belo Horizonte - MG que receberá alta, lhes fornecendo orientação quanto à assistência adequada no domicílio. **Métodos:** trata-se de relato de experiência de Acadêmicos do 7º período do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. A coleta dos dados ocorreu no período de estágio de 15 a 29 de março de 2012. **Resultados:** Participaram do estudo 13 cuidadores. De acordo com o gênero 11 (84,6%) são femininos, predomina a idade entre 40 e 50 anos, baixo nível de instrução, 46,15%, 6 cuidadores possuem o nível fundamental. Predomínio de filhos cuidadores, 6 (46,15%). A maioria dos pacientes, 8 (61,5%) permanecem no setor de internação por mais de trinta dias. Quanto ao suporte de unidade básica de médicos e enfermeiros para orientação familiar, 12 cuidadores (92,3%) relatam ter o acompanhamento. Quanto à necessidade de orientação e capacitação pós - alta hospitalar, obteve-se maior votação para cuidados com a gastrostomia e dieta enteral, pelo elevado número de dispositivos existentes no setor. **Considerações Finais:** O estudo aponta que no dia - a dia hospitalar é possível notar a ansiedade dos familiares e do próprio paciente que receberá alta, devido à falta de informação quanto aos cuidados no domicílio. O enfermeiro tem papel fundamental na capacitação da família para esta alta hospitalar, com vistas a amenizar complicações e iatrogenias geradas pela falta de informação nos cuidados diários.

E-mail do autor: zairajullyf@hotmail.com

140 - CUIDADOS PALIATIVOS: ENFRENTAMENTO DA EQUIPE DIANTE DA TERMINALIDADE

Moreira LR, Pinto BRM, Caldeira LA, Vieira MG, Santos VS

Introdução: Considerando os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem diante da situação da terminalidade, surgiu a inquietação de conhecer como é para a equipe pesquisada cuidar de pacientes com pouca ou nenhuma possibilidade de cura, questionando o significado desse cuidado e sua contribuição na prestação dos cuidados paliativos aos pacientes terminais. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa que se utilizou de entrevistas gravadas com os profissionais da equipe de enfermagem do setor de Oncologia da Santa Casa de Belo Horizonte para a coleta de dados, baseando-se na seguinte questão norteadora: "Como é, para você, cuidar de pacientes que apresentam pouca ou nenhuma possibilidade de cura?" Aprovada pelo Comitê de Ética: CAAE:050/2011. **Resultados:** As entrevistas foram categorizadas de acordo com as formas de enfrentamento apresentadas pelos profissionais, dentre as quais se destacaram: espiritualidade, dificuldade em lidar com a morte de pacientes jovens, despreparo e impotência profissional, falta de apoio emocional para a equipe, e a banalização do cuidado. **Considerações finais:** A análise possibilitou a percepção de diferentes formas de enfrentamento da terminalidade pela equipe de enfermagem. Identificou-se uma carência sobre o tema proposto devido ao fato de se tratar de um assunto recente. **Palavras-chave:** Enfermagem. Cuidados paliativos. Pacientes terminais.

E-mail do autor: luzimarangel@bol.com.br

141 - DESCRIÇÃO DO PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO INSTITUTO RAUL SOARES NO SETOR DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA NO PERÍODO DE 2002 A 2011 QUANTO AS VARIÁVEIS SEXO E IDADE

Coelho VAA, Lages CS, Cunha CF, Siqueira MG, Mol MS, Brandão PF, Silva EM, Volpe FM

Instituto Raul Soares HGV / Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Objetivo: Descrever o perfil dos pacientes atendidos na emergência do Instituto Raul Soares (IRS) no período de 2002 a 2011, quanto às variáveis sexo e idade. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo de séries temporais, baseado nos dados disponibilizados pelo Serviço de Informação do IRS, onde foram registrados todos os atendimentos desde o ano 2002. Foram coletados os dados relativos às características sócio-demográficas da população atendida na emergência do IRS (sexo e idade). Para a comparação das idades médias dos pacientes atendidos entre 2002 e 2011, utilizou-se a regressão linear. Para a comparação das proporções por sexo dos atendimentos efetuados em 2002 e 2011, foi utilizada regressão logística. O presente estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Fhemig e apoio da Fapemig. **Resultados:** No período de 2002 a 2011, 57,3% pessoas atendidas no serviço foram do sexo masculino e a idade média, 38,05 ($\pm 12,7$) anos. A faixa etária mais prevalente foi aquela entre 25 a 34 anos (30%). Não houve mudanças significativas na distribuição por sexos, entre 2002 e 2011, mas a idade média se elevou em 1,6 anos no período ($p < 0,001$). **Conclusão:** O perfil mais prevalente de pacientes que procuram o IRS são adultos jovens, do sexo masculino. No período de 2002 a 2011 não houve alteração deste perfil.

E-mail do autor: vivianaacoelho@gmail.com

142 - DESPERDÍCIO DE ALIMENTOS EM UMA INSTITUIÇÃO ASILAR

Campos ACF, Batista EA, Batista JER, Garcia LF, Lemos RS

Casa de Saúde de Santa Izabel

A aceitação da alimentação por parte do paciente internado é decisiva para uma ação efetiva da terapia nutricional, definida como parte do tratamento que envolve modificações nos hábitos alimentares para melhor adequação a situação patológica. Este trabalho se propôs a avaliar o desperdício na forma de restos e sobras de alimentos dos moradores da Unidade Assistencial Gustavo Capanema, de forma a poder fornecer dados que possam subsidiar o planejamento das refeições e seu modo de distribuição. Estudo transversal, descritivo e analítico. Foram analisados os pesos das refeições distribuídas, das sobras e dos restos alimentares do almoço e do jantar no período de 10 dias não consecutivos. Vaz (2006) considera como valores aceitáveis de sobra até 3% ou de 7 a 25g por pessoa. Valores estes muito distantes dos coletados que foram de 30,51% e 200g e 28,58% e 180g para almoço e jantar da refeição livre, 23,11% e 120g e 33,66% e 160g para almoço e jantar da dieta especial respectivamente. O desperdício com relação às sobras pode ter vários fatores como: planejamento inadequado do número de refeições a serem produzidas, frequência diária dos usuários, preferências alimentares, treinamento dos funcionários na produção e porcionamento do alimento (Augustini, 2008). Considerando a população em estudo como enferma, os valores percentuais encontrados de resto ingestão (média de 21,5%) são superiores a 20%, considerado como aceitável, pressupondo-se que os cardápios estão inadequados e/ou mal planejados. Além disso, pode-se considerar ainda a temperatura do alimento, apetite do cliente, utensílios do porcionamento (Augustini, 2008). A quantidade de resto ingestão envolve a relação com o comensal e não somente erros de processamento, tendo várias influências como estação do ano, clima, hábitos alimentares, valores pessoais entre outros (Vaz, 2006). Com os dados obtidos neste estudo, pode-se observar um elevado desperdício alimentar, pois somando as sobras e as quantidades referentes ao resto ingestão durante os 10 dias de coleta de dados, 436 pessoas poderiam ser alimentadas ou poderia atender aos mesmos usuários em período de 4,3 dias. Os resultados encontrados reforçam a necessidade de haver um planejamento cuidadoso dos cardápios, considerando a qualidade, quantidade, harmonia e adequação dos alimentos.

E-mail do autor: fiche.anaclaudia6@gmail.com

143 - DETERMINANTES SOCIAIS DE EMPODERAMENTO FEMININO E TAXAS DE PARTOS CESÁREOS NO MUNDO

Volpe FM

Administração Central

Objetivo: Investigar a associação entre determinantes sociais ligados ao estudo e trabalho da mulher e as taxas de partos cesáreos no mundo. **Metodologia:** Foram obtidos para cada país os indicadores referentes ao ano de 2008, publicados pela Organização Mundial da Saúde e pelo Banco Mundial: a) Taxa de partos cesáreos; b) Taxa de fertilidade de adolescentes; c) Taxa de participação feminina no mercado de trabalho; d) Razão de meninas/meninos na educação primária e secundária. Conduziu-se uma regressão múltipla da variável resposta (taxa de partos cesáreos) em função dos outros três indicadores sociais, acrescentando o termo quadrático quando significativo. **Resultados:** 96 países apresentaram dados para todas as variáveis do estudo, em 2008. Todas as variáveis sociais estudadas apresentaram associação com as taxas de partos cesáreos dos países estudados. A Taxa de fertilidade de adolescentes apresentou uma correlação inversa com a Taxa de partos cesáreos ($B=-0,06$; $P=0,014$), enquanto a Taxa de participação feminina no mercado de trabalho e a Razão de meninas/meninos na educação primária e secundária apresentaram correlações positivas ($B=0,60$ e $0,40$; $P=0,013$ e $0,004$ respectivamente; $R^2=37,8\%$; $P<0,001$). **Conclusões:** Altas taxas de fertilidade na adolescência estão ligadas a baixas condições de saúde pública, e portanto, pouco acesso a procedimentos cesarianos quando necessário. Por outro lado, a maior equidade de acesso das mulheres à educação e ao trabalho se associam com as maiores taxas de partos cesáreos no mundo. Em conjunto, esses resultados indicam que o empoderamento da mulher pode ser um dos fatores relacionados com a escolha pelo parto cesáreo.

E-mail do autor: fernando.volpe@fhemig.mg.gov.br

144 - EFICÁCIA DA FORTIFICAÇÃO DA ÁGUA COM FERRO E VITAMINA C PARA REDUÇÃO DA ANEMIA EM CRIANÇAS ASSISTIDAS EM CRECHES

Capanema FD, Almeida CAN, Rocha DS, Oliveira TSC, Franceschini SC, Lamounier JA

Administração Central, UFMG

A anemia ferropriva constitui grave problema de saúde pública e um desafio para os governantes, devido às implicações econômicas, sociais e para saúde. A fortificação de alimentos com ferro pode ser considerado o método mais efetivo para o seu combate, por ser mais econômico, não depender de decisão individual e poder ser dirigida a todos os setores da população. Dentre os veículos para a fortificação de ferro, a água potável mostra ser uma boa alternativa, devido a sua ampla utilização. O presente estudo teve como objetivo avaliar a eficácia da fortificação da água potável com ferro e vitamina C na redução da anemia em crianças assistidas em creches públicas em período integral. Trata-se de estudo longitudinal, tipo antes-depois, envolvendo crianças entre seis a 74 meses assistidas em creches, com distribuição de água fortificada (5 mg de Fe^{++} elementar e 50 mg de ácido ascórbico/litro de água) durante o período de cinco meses, para consumo em livre ingestão. A avaliação antropométrica (peso e altura) e a determinação da hemoglobina (Hb) foram feitas no início e término do estudo. A amostra de sangue foi coletada por punção digital, com utilização de espectrofotômetro digital marca Hemocue, definindo-se anemia como Hb 48 meses, respectivamente. Em relação aos níveis de hemoglobina, observou-se um aumento médio de 9,62% e menores de 24 meses apresentaram maior aumento (11,5%). A fortificação da água com ferro e vitamina C reduziu significativamente a prevalência de anemia, mostrando ser uma alternativa viável em crianças atendidas em creches públicas. Agradecimentos: Furnas Centrais Energéticas e Fapemig pelo auxílio financeiro.

E-mail do autor: flavio.capanema@fhemig.mg.gov.br

145 - ESTRATÉGIAS ECONÔMICAS NO TRATAMENTO DAS INFECÇÕES EM UM HOSPITAL ORTOPÉDICO DE MINAS GERAIS

Melo LPM, Ferreira CAA, Azevedo HAA, Azevedo MAG, Gonçalves RA, Dumont LM, Aganetti GFRL, Roma JAQ, Alemão MM

Hospital Galba Veloso

Objetivos: Comparar os custos dos antimicrobianos com e sem terapia seqüencial antimicrobiana. **Metodologia:** Estudo retrospectivo e comparativo da avaliação de custos com antimicrobianos em pacientes com e sem TSA na ausência do gestor de antimicrobianos realizado em hospital público ortopédico. O tamanho da amostra no estudo retrospectivo foi de conveniência. Os antimicrobianos, diluentes e o material médico necessário foram tabulados em Kit com o preço correspondente para 24 horas a dose padrão. As doses que não atendem ao padrão foram calculadas separadamente. Tipo de análise: custo por minimização através de planilha de Excel 2007. **Resultados:** No período de maio a outubro de 2009, foram feitas 771 solicitações de antimicrobianos (SAN) sendo gastos R\$ 60.349,75. Dessas, 630 SAN não atendem a inclusão na TSA (R\$ 45.519,01); 47 SAN poderiam ter aderido a TSA para um dos antimicrobianos prescritos (R\$ 13.704,52); a TSA foi utilizada em 74 SAN (R\$ 1.126,22). **Discussão:** Comparando os 6 meses (SAN) com e sem a TSA poderia existir a possibilidade da redução dos custos hospitalares. O uso da TSA é uma estratégia econômica importante para aumentar a rotatividade dos leitos e diminuir as complicações associadas à terapia endovenosa.

146 - EVALUATION OF DRUG INTERACTIONS WITH LITHIUM AT A HOSPITAL OF MINAS GERAIS, BRAZIL

Guerra FMD, Vianna BLB, Azevedo TA, Silva DI, Lima TB, Azevedo HAG, Guatimosim MA, Ferreira CAA

Hospital Galba Veloso

Aim: The aim of the study was to make a record of adverse effects related to drug interactions of lithium and others drugs. **Methods:** The descriptive and transversal study was held 1 to 30 September 2010, in the psychiatric unit of the Hospital, Minas Gerais, Brazil. We conducted a survey of medical prescriptions of lithium carbonate in the pharmacy. We ed 61 patients with a prescription of lithium carbonate associated with at least one of the drugs: haloperidol (group 1), carbamazepine (group 2), captopril (group 3), hydrochlorothiazide (group 4), clozapine (group 5) and risperidone (group 6). The notes held by health professionals were recorded in a specific form, such as: tremor, rigidity, bradycardia, polyuria, polydipsia, sedation, changes in coordination, arrhythmia, renal, thyroid, cardiovascular, and hematological symptoms. **Predictor variables:** gender, age, lithium carbonate with the study drugs, dosage of lithium. **Outcome variables:** signs and symptoms described in medical records, type of interaction detected. **Results:** Of the 61 evaluated patients, 34 (55.74%) patients are feminine and 27 (44.26%) masculine. The distribution for sort and group demonstrates that the biggest association was with haloperidol and the minor with clozapine followed by captopril. The signals and registered symptoms of effect and adverse reactions were: group 1 - tremble, sleepiness, chronic headache, polyuria, sedation, slowness, giddiness, rigidity, nausea, agitation, sleepness, vomits, speak difficult; group 2 - polyuria, tremble, sleepiness, chronic headache, nocturnal sleepness and diurnal sleep, increase of the appetite; group 3 - sleepiness, stomach pain, polyuria, giddiness; group 4 - polyuria, myalgia and gastrointestinal problems 5 group - dizziness and weakness; group 6 - sleepiness, intestinal constipation, chronic headache. Were recorded adverse reactions of not serious and light type which the scores, as algorithm of Naranjo had been registered, was 1 to 4 for patients of groups 2, 3, 4. The patients of groups 1 and 5 had presented inherent adverse effect to the proper medicine. **Discussion:** The evaluation of drug interactions with medicines of low therapeutical index is essential to guarantee the success of the therapy and reduce the risks of complications related to medicines beyond to promote the adhesion of the patient therapeutic and the improvement of the quality of life.

147 - EXCESSO DE IODO EM ADOLESCENTES: UM RELEVANTE PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Capanema FD, Lamounier JA, Silva MC, Rates SM

Administração Central; Faculdade de Saúde e Ecologia Humana

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

E-mail do autor: flavio.capanema@fhemig.mg.gov.br

148 - GASTOS COM MEDICAMENTOS POR INDIVÍDUOS HIPERTENSÃO E DIABETES MELLITUS, EM MUNICÍPIOS DA REDE FARMÁCIA DE MINAS - MINAS GERAIS, BRASIL

Pereira VOM, Cherchiglia ML, Guerra Júnior AA, Silva GD, Acurcio FA

Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais

Objetivos: Descrever os gastos mensais com medicamentos por indivíduos com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus, em municípios selecionados da Rede Farmácia de Minas (RFM). **Métodos:** O estudo é parte integrante da pesquisa “Estudo de utilização de medicamentos pelos pacientes do programa de hipertensão e diabetes mellitus da Rede Farmácia de Minas”, apoiada pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG). A estratégia geral de delineamento foi a de um estudo epidemiológico seccional (inquérito) sobre a utilização de medicamentos, realizado por meio de seleção aleatória em 32 dos 67 municípios participantes do Programa Farmácia de Minas. Esse programa, implementado no estado de Minas Gerais a partir do ano de 2008, visa garantir o acesso a medicamentos por meio da estruturação da rede estadual de Assistência Farmacêutica. A população alvo foi constituída por pacientes hipertensos e/ou diabéticos, residentes nos referidos municípios. Foram entrevistados 4815 indivíduos, no período de 18 de janeiro a 22 de fevereiro de 2010. Resultados Observou-se que cerca de 41% dos entrevistados apresentaram algum gasto para a aquisição de medicamentos nos 30 dias anteriores à realização das entrevistas. O gasto médio mensal foi de R\$103,80, e o mediano, de R\$60,00. Esses valores de gastos com medicamentos equivalem, respectivamente, a 20% e a 12% do valor do salário mínimo vigente à época da realização das entrevistas. Os gastos também foram caracterizados pela concentração. Os dez indivíduos com os maiores gastos foram responsáveis por 8,8% dos gastos totais. **Conclusão:** Os resultados deste trabalho poderão ser úteis para direcionar o planejamento de novas análises, sobre o perfil de utilização e gastos com medicamentos por indivíduos com hipertensão e/ou diabetes mellitus, em municípios da Rede Farmácia de Minas. Também fornecerão subsídio para a organização das ações que visem ampliar o acesso aos medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS).

E-mail do autor: viniciusomp@yahoo.com.br

149 - GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE

Patrício FC, Cunha DCP, Gomes LP

Hospital Maria Amélia Lins

Introdução: A produção de resíduos constitui-se atualmente em grande desafio enfrentado pelas administrações municipais, especialmente nos grandes centros urbanos. Rejeitos inadequados de resíduos sólidos geram passivos ambientais capazes de colocar em risco e comprometer os recursos naturais e a qualidade de vida. **Objetivo:** acompanhar o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde no Hospital Maria Amélia Lins, desde a geração até a disposição final, observando as normas pertinentes aos RSS, frente à realidade da instituição. **Metodologia:** Estudo descritivo e exploratório com apoio de revisão de artigos, normas e legislações pertinentes a RSS, saúde do trabalhador, preservação do meio ambiente, biossegurança e o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) da instituição. Foram realizadas visitas de campo e utilizados instrumentos de coleta de dados. **Análise e discussão:** O PGRSS do HMAL foi elaborado em 2007 e atualizado em 2010, conforme a RDC N° 306 (Anvisa, 2004). Na comparação dos dados quantitativos da pesagem dos RSS gerados, obtiveram-se valores estimados da quantidade de resíduos segregados como resíduo comum e infectante. Observou-se que a quantidade de resíduo comum é quase o dobro da quantidade dos resíduos infectantes. O HMAL possui Certificado de Licença Ambiental (n° 1922/09) concedida pelo Conselho Municipal de Meio Ambiente – COMAM, em 22 de Junho de 2009 com 10 (dez) condicionantes a serem cumpridas. A Licença de Operação, modalidade de Adequação tem validade de 10 (dez) anos após sua concessão. O HMAL possui quatro condicionantes atendidas, quatro condicionantes parcialmente atendidas e duas condicionantes que ainda não foram atendidas. Quanto ao licenciamento ambiental, possui postura de adequação às leis ambientais e normas vigentes. A estrutura física antiga do hospital interferiu em algumas das adequações à legislação atrasando e/ou dificultando a realização de algumas modificações para cumprimento das condicionantes da Licença de Operação no processo de Licenciamento ambiental. **Conclusão:** O gerenciamento adequado dos RSS é uma questão de saúde pública e quando não colocado em prática por todos, representa um grave problema sanitário, ambiental e social. A educação permanente na forma de treinamento em serviço é excelente estratégia para a conscientização dos servidores. O PGRSS da instituição estudada encontra-se aprovado e implantado, dentro da legislação que disciplina o tema.

150 - HOMICÍDIOS, ÁLCOOL E DROGAS ILÍCITAS EM ADOLESCENTES DE BELO HORIZONTE NO PERÍODO DE 2000 A 2007

Drumond EF, Souza HNF, Hang-Costa TA

Maternidade Odete Valadares

Introdução: As causas externas, principalmente os homicídios, são responsáveis por mais da metade das mortes na faixa etária de 10 a 19 anos no Brasil e em Belo Horizonte (BH). Aumento da criminalidade e ocorrência de delitos relacionados ao uso/tráfico de drogas entre adolescentes, especialmente os socialmente vulneráveis, é observado desde os anos 90. **Objetivo:** Descrever os homicídios por agressão e sua associação ao exame toxicológico pós-morte entre adolescentes (13 a 19 anos) residentes em BH, ocorridos no município no período de 2000 a 2007. **Métodos:** Estudo transversal, de base populacional a partir do Sistema de Informações sobre Mortalidade. Foram analisados óbitos cuja causa básica de morte eram agressões (CID X85-Y09). As variáveis analisadas foram idade, sexo, raça/cor, ano e local de ocorrência, causa de morte, alcoolemia e exame toxicológico à necropsia. **Resultados:** No período analisado obteve-se, no SIM, 6685 óbitos de residentes ocorridos em BH. Desses óbitos, 25% (n=1705) ocorreram em adolescentes. A taxa de mortalidade variou de 47 em 2000 a 101 por cem mil adolescentes em 2007. Armas de fogo responderam pela quase totalidade das mortes, que em sua maioria ocorreram em via pública. Homens negros foram 76,8% das vítimas. Em 10,6% dos óbitos as vítimas tinham idade inferior a 15 anos. O percentual de exames positivos foi de 27,7%, variando de 12,9% (2002) a 45,1% em 2007. Os exames pós-morte para álcool e drogas (maconha, cocaína/crack, heroína e LSD) foram positivos em 367 casos (22%). A maconha isolada ou associada (maconha+álcool, maconha+cocaína, maconha+heroína, álcool+cocaína+maconha) foi a droga mais utilizada, seguida da cocaína (cocaína, álcool+cocaína, maconha+cocaína, cocaína+LSD, álcool+cocaína+maconha). Também chama atenção a presença de alcoolemia positiva. **Conclusão:** O incremento anual das taxas de mortalidade e do percentual de resultados de exames positivos para álcool e droga em adolescentes (especialmente negros) evidencia ainda mais esse grave problema de saúde pública e a necessidade de políticas públicas efetivas especialmente voltadas para esse grupo de alta vulnerabilidade. Apoio Fapemig: APQ-01579-11

E-mail do autor: elianedrumond@pbh.gov.br

151 - IMPLANTAÇÃO E AVALIAÇÃO DO SERVIÇO DE FARMACO E TECNOLÓGIA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO PÚBLICO

Fontes LF, Azevedo EA, Ramos JSGI

Hospital Alberto Cavalcanti

Objetivo: Implantar e analisar os resultados obtidos pelos serviços de fármaco e tecnologia do Hospital Alberto Cavalcanti entre janeiro e junho de 2011. **Método:** Estudo descritivo a partir da análise dos dados gerados pela implantação do projeto de fármaco e tecnologia. No primeiro momento, criaram-se fichas de notificação e investigação, bem como, fluxograma que aborda o tratamento a ser dado em cada desvio encontrado e planilhas de registros. A partir da planilha de registro de notificação de desvios de qualidade, foram coletados e analisados os dados apresentados a seguir. **Resultados:** Foram recebidas 22 notificações de desvio de qualidade, com média de 3,6 notificações por mês. 63,6% (14) das notificações foram desvios relativos a medicamentos e 36,4% (8) foram de material médico. Os principais desvios de medicamentos aconteceram com as soluções parenterais de grande volume, cerca de 71,4% (10) das notificações. Houve apenas 1 (7,1%) desvio envolvendo um medicamento antineoplásico, 2 (14,3%) desvios com antibióticos e 1 (7,1%) com um saneante/desinfetante hospitalar para superfície. Em todos os casos, os fornecedores/fabricantes foram contatados, sendo que, 42,8% (6) dos fornecedores enviaram respostas formais sobre o desvio. Após a análise das respostas pelo serviço todos os desvios foram considerados concluídos. Os demais estão em andamento e à espera de maiores informações do fabricante. Para os materiais médicos, foram 50% (4) dos desvios com seringa, 25% (2) envolvendo equipes e 12,5% (1) desvio com agulha, 12,5% (1) desvio com luva de procedimento. Após contato com os fabricantes, 75% (6) deles enviaram justificativas para os problemas apresentados. As explicações enviadas pelas empresas foram consideradas suficientes e os desvios concluídos. 25% (2) das reclamações estão em aberto aguardando resposta do fornecedor. **Conclusão:** A implantação do serviço ainda está em andamento, e enfrenta alguns problemas, como o baixo número de notificações recebidas no período. A subnotificação é um problema comum em vários países, e sua abordagem é complexa, já que as causas são muito variáveis. Fica evidente a necessidade de adoção de estratégias para divulgação das atividades desenvolvidas no hospital. Uma campanha de sensibilização com os profissionais de saúde será realizada para tornar público os instrumentos notificadores. Os resultados preliminares apontam para a necessidade de ampliação do serviço, incluindo busca ativa de desvios e RAM.

152 - LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LESÕES DE MUCOSA BUCAL EM PROFISSIONAIS MILITARES DA POLÍCIA MILITAR DE MONTES CLAROS/MG

Araujo VS, Guimarães ALS

Administração Central, UNIMONTES / FAPEMIG

Dados obtidos de pesquisa de saúde oral são muito importantes para identificar doença e grupos suscetíveis assim como para elaborar programas de prevenções. O objetivo deste trabalho foi realizar levantamento epidemiológico de lesões de mucosa bucal em profissionais militares da Polícia Militar de Montes Claros/MG. A população de estudo consistiu em 803 policiais, destes 395 oficiais da polícia militar foram selecionados aleatoriamente, através do cálculo de amostra que usa a correção de população finita. Todos os pacientes tiveram acesso ao serviço médico e odontológico. Um total de 8,61% da população apresentou alguma alteração. Lesões traumáticas e glossitis migratório benigno foram às lesões mais prevalentes. A prevalência de desordens malignas foi menor que a da população brasileira. A lesão mais prevalente entre os policiais militares foi relacionada ao trauma. Pacientes insatisfeitos com saúde oral tiveram uma associação maior de apresentar lesões de mucosa bucal.

E-mail do autor: vivianisaraujo@gmail.com

153 - MUTISMO SELETIVO: BREVE REVISÃO A PARTIR DE DOIS CASOS CLÍNICOS

Lopes SCF, Lucca MS, Rosa SC

Centro Psíquico da Adolescência e Infância

LBS, feminino, 8 anos, 2 série, caçula de 3 filhas. Comportamento social em casa normal mas, sem resposta verbal na escola ou com vizinhos. Desde os 3 anos na escola, não conversa, não participa dos momentos de leitura, baixo rendimento escolar. Existe comunicação não verbal na escola. "Minha filha ultrapassa os limites da timidez e isto tem prejudicado muito, principalmente na escola". Apresenta enurese noturna. Iniciado fluoxetina (atingido a dose de 30mg) e psicoterapia. Após 3 meses boa resposta, passou a conversar com colegas e professores, além de participar das atividades de leitura. MELR, masculino, 10 anos, só conversa em casa com a mãe e irmãs. Não conversa na escola, com vizinhos ou parentes. É agressivo, ciumento e agride fisicamente a mãe e irmãs. Enurese noturna. Não aceita carinhos nem dos familiares. Desde início da linguagem dificuldade na fala, recusou a fonoaudióloga. Irmão portador de sofrimento mental e não sai de casa. Mãe parece discordar com a consulta. No exame, não responde ao examinador, evita contato visual. Iniciado imipramina (sem condições de comprar ddavp) para enurese e solicitado a presença da mãe para nova consulta. Não comparece ao retorno. Discussão: mutismo seletivo (ms), prevalência de 0,3 a 1%, transtorno de ocorrência na infância/adolescência, caracterizado por incapacidade de falar em situações sociais, apesar de um discurso fluente em outras situações familiares. Mais comum em meninas e identificado entre 6 a 8 anos. A literatura aponta semelhança com o transtorno de ansiedade do adulto e cerca de 97% das crianças apresentam também critérios para fobia social. Outras condições podem estar associadas: 42% enurese, 17% encoprese. A inibição para falar pode ser um sintoma secundário de muitas outras desordens psiquiátricas incluindo transtornos invasivos do desenvolvimento, esquizofrenia e retardo mental grave. caso LBS apresenta semelhança com quadro de ansiedade, corroborando a idéia de que MS seria um espectro dos transtornos ansiosos. caso MELR mostra indícios de uma sintomatologia mais complexa com agressividade e alteração do afeto. O diagnóstico diferencial com psicose deve ser investigado.

154 - O EFEITO DO SELANTE RESINOSO FOTOPOLIMERIZÁVEL SOBRE LESÕES CARIOSAS NA METADE EXTERNA DA ESPESSURA DA DENTINA DE DENTES PERMANENTES

Lacerda SHT, Imparato JCP

Casa de Saúde São Francisco de Assis

O objetivo foi avaliar o efeito do selante resinoso fotopolimerizável sobre lesões cariosas oclusais na metade externa da dentina de dentes permanentes, em dois grupos com 16 pacientes de sete a 19 anos, após a aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, sob parecer 433/2006. Houve calibração dos avaliadores e as radiografias foram padronizadas e realizadas dentro do baseline no pré e pós-operatório, e em seis e 12 meses. Também houve sistematização, na qual foi sorteada a técnica inicial, e, na seqüência, alternou-se entre uma técnica e outra, i.e., técnica da resina composta e do selante resinoso, ambos fotopolimerizáveis. Confeccionou-se a resina composta (Grupo 1) e o selante resinoso (Grupo 2), até completarem os grupos. Tanto a resina, quanto o selante foram confeccionados pelo pesquisador. No decorrer do estudo, as resinas compostas e os selantes foram avaliados quanto à retenção total, parcial ou perda completa sobre os dentes. Os resultados, em 12 meses, mostraram retenções no grupo da resina em 87,5% dos casos, cujas lesões cariosas mantiveram-se radiograficamente sem progressão. Já o grupo experimental, em 100% dos casos foram observadas retenções completas do material sobre os dentes e observou-se, também, 100% de ausência de progressão das lesões cariosas. Concluiu-se que o selante resinoso fotopolimerizável sobre as lesões cariosas, desde que permaneçam com retenção completa sobre os dentes, é uma alternativa muito viável e econômica comparando-se com o tratamento convencional.

155 - O PAPEL DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO NA RETIRADA DA MONITORAÇÃO DA PRESSÃO INTRACRANIANA EM PACIENTES COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO GRAVE CLASSIFICADOS COMO LESÃO DIFUSA TIPO I E II

Faleiro LCM, Braga BD, Bicalho GVC, Oliveira MM, Faleiro RM

Hospital João XXIII

Introdução: As indicações de iniciar a monitoração da pressão intracraniana (MPIC) são bem estabelecidas pelo guidelines do Brain Trauma Foundation (BTF) (2007), mas este mesmo guidelines não argumenta sobre como e quando devemos retirar a monitoração. **Objetivo:** Avaliar o surgimento de novas lesões ou aumento das lesões existentes na TCC de controle após 48h de MPIC em pacientes com lesões tipo I e II, com isso determinar parâmetro seguro para a retirada da MPIC. **Metodologia:** Estudo observacional, prospectivo com de coleta de dados de pacientes classificados com lesão difusa tipo I ou II, internados no CTI do Hospital João XXIII. Todos pacientes foram submetidos a TC de controle após 48h de MPIC. Foi avaliado se o paciente permaneceu por 48h com PIC normal desde sua monitoração, se houve elevação da PIC antes 48h de MPIC e se houve crescimento ou aparecimento de lesões na TCC de controle. Os dados obtidos foram armazenados em excel e realizada análise estatística. **Resultados:** Foram observados 40 pacientes. Os pacientes foram divididos em dois grupos de acordo com a elevação da PIC: grupo 1-pacientes que mantinham a PIC estável (sem aumento, ou aumento menor ou igual a 20mmHg) por 48h e grupo 2 - pacientes que apresentaram elevação da PIC ≥ 8805 ; 20 mmHg durante as primeiras 48h. Dentro de cada grupo os pacientes foram avaliados com relação ao aumento ou surgimento das lesões por meio da TCC. No grupo 1, dos 27 pacientes que não apresentaram elevação da PIC em 48h apenas dois apresentaram aumento ou aparecimento de lesões. No grupo 2 dos 13 pacientes que apresentaram elevação da PIC oito apresentaram aumento ou aparecimento de novas lesões. O teste Exato de Fisher foi utilizado na análise estatística. O teste resultou em um valor de p de 0,000556; Houve evidência significativa ($p < 0,05$) da associação entre a elevação da PIC nas primeiras 48h e o crescimento/aparecimento de novas lesões na tomografia de controle (RR = 8,30 com IC >1). **Conclusão:** Pacientes do grupo 1 são de baixo risco de apresentar crescimento ou aparecimento de novas lesões. Estes pacientes podem ser submetidos a retirada da sedação e avaliação do nível de consciência sem realização de TCC de controle. Pacientes do grupo 2 possuem 8,3 vezes mais chance de apresentar crescimento ou aparecimento de novas lesões. Estes pacientes devem ser submetidos a tomografias de controle seriadas para avaliar o crescimento ou aparecimento de novas lesões.

156 - O USO DE BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES EM PROCEDIMENTOS DE ANESTESIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Dias PCF, Kruger RO

Hospital Julia Kubitschek

Objetivo: descrever sobre o uso de bloqueadores neuromusculares em pacientes com Miastenia Gravis. **Material e Métodos:** neste estudo foi adotado o método baseado em uma revisão de literatura, com a utilização de pesquisas de natureza qualitativa e quantitativa. As publicações periódicas foram localizadas eletronicamente através do site da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando as bases de dados Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Online (SciELO) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline). Os artigos que estivessem disponíveis para visualização integral foram recuperados diretamente da internet. Após a seleção do material e devida utilização dos critérios de inclusão foram utilizadas 15 fontes listadas ao final do trabalho. **Resultados:** a anestesia do miastênico demanda cuidados especiais com a monitorização da transmissão neuromuscular e na maioria dos achados aparece uma constante: a grande sensibilidade aos BNMs adespolarizantes e boa resistência aos despolarizantes. **Conclusão:** No Brasil há poucos estudos específicos sobre a utilização de bloqueadores neuromusculares em casos de Miastenia Gravis. Assim sendo sugere-se que pesquisas e novos estudos sejam realizados.

E-mail do autor: paulacfdias@hotmail.com

157 - PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA ACERCA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

Moreira LR, Souza PA, Batista RCR, Lisboa SF, Botelho V

A Consulta de Enfermagem (CE) caracteriza-se como prática privativa do Enfermeiro, o que proporciona a esse profissional condições para atuar de forma direta e totalmente independente, uma vez que utiliza métodos científicos para identificar situações de saúde/doença. Este estudo realizou-se com a proposta de abordar a CE no contexto da atenção primária à saúde, e tem como objetivo compreender quais são as percepções dos usuários da atenção básica acerca da CE. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e exploratória, realizada com 29 usuários do Sistema Único de

Saúde de Belo Horizonte – MG que foram entrevistados no mês de julho de 2011, por meio de uma entrevista individual semiestruturada. As informações foram analisadas conforme a técnica da Análise de Conteúdo proposta por Bardin, onde emergiram quatro categorias, sendo estas: a percepção dos usuários acerca do profissional enfermeiro; a comunicação na Consulta de Enfermagem; o enfermeiro e a educação em saúde; e o enfermeiro da atenção básica como integrante da ação multidisciplinar. Os resultados mostraram que os usuários enxergam o enfermeiro como um profissional acolhedor, o que favorece uma aproximação deste com o usuário. Nota-se também que durante a CE o enfermeiro estabelece uma comunicação satisfatória e promove a educação em saúde. Por fim, percebe-se que os usuários reconhecem o enfermeiro como integrante ativo da equipe multidisciplinar. Conclui-se que a CE é um importante instrumento que a Enfermagem dispõe para investir na promoção e prevenção de agravos à saúde, além disso, fica visível que há uma escassez de estudos que abordam esse tema na comunidade científica. Palavras-chave: Enfermagem. Atenção primária à saúde. Consulta. Percepção.

E-mail do autor: luzimarangel@bol.com.br

158 - PERFIL DE CUIDADORES FAMILIARES NO AMBIENTE HOSPITALAR E A REDE DE SUPORTE PARA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

Silva AG, Silva ASA, Souza ICP, Machado MAF, Sampaio ME, Souza NO, Andrade SR, Moreira LR

Santa Casa de Belo Horizonte

Introdução: O envelhecimento populacional contribui para o aumento das doenças crônico-degenerativas e dos altos índices de complicações, que levam à necessidade de se assumir um cuidado no domicílio, sendo este em sua grande parte exercido de forma empírica por leigos familiares em momentos de desospitalização. **Objetivo:** O presente estudo teve o objetivo de analisar o perfil dos cuidadores familiares e o nível de conhecimento acerca dos cuidados a serem prestados aos pacientes dependentes. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional realizado em hospital extraporte da região metropolitana de Belo Horizonte. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 033/2011). O local foi a Unidade de Cuidados Prolongados. Os participantes do estudo foram 17 cuidadores que estavam presentes no dia da coleta de dados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** Dos 17 cuidadores, 14 (82,3%) eram do sexo feminino e 3 (17,7%), eram do sexo masculino. A idade variou entre 15 e 65 anos. Quanto ao estado civil, 10 eram solteiros, 4 eram casados, 1 era viúvo e 2 eram divorciados. Em relação às doenças crônico-degenerativas, a principal patologia foi a doença encéfalo vascular (DEV), 6 casos (35,2%). Foi evidenciado que 9 pacientes eram idosos (52,9%). Dos informantes entrevistados, 11 (64,7%) relatam saber cuidar dos dispositivos e 6 (35,2%) que não sabiam cuidar. Quando os acompanhantes foram indagados se teriam condições de obterem o material de cuidado em casa (gaze, soro, dieta, etc.), 11 (64,7%) responderam que sim e 6 (35,2%) responderam que não. Ainda foi perguntado se havia Unidade Básica de Saúde (UBS) próximo à casa deles e se utilizavam os recursos que a UBS oferecia e 16 (94,1%) disseram que sim e 1 (5,9%) respondeu que não. **Conclusões:** Conclui-se que a grande maioria dos pacientes dependentes é de idosos, o que reforça a necessidade de capacitação e educação para os cuidadores familiares para redução de agravos no ambiente domiciliar. As principais necessidades identificadas foram os cuidados com higiene corporal, com traqueostomias, nutrição enteral por sonda nasoentérica e gastrostomias, cuidados com a pele. **Descritores:** Idoso fragilizado. Dano Encefálico Crônico. Cuidadores. Assistência domiciliar. Capacitação.

E-mail do autor: luzimarangel@bol.com.br

159 - PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO

Moreira LR, Honório EC, Souza FS

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica é aquela que se desenvolve após 48 horas de intubação orotraqueal e ventilação mecânica, e em um paciente que não se encontrava intubado. Nas Unidades de Terapia Intensiva, a pneumonia associada à ventilação mecânica é a infecção mais comum. O conhecimento de fatores de risco é de fundamental importância para interferir na cadeia epidemiológica, na tomada de decisão do controle e prevenção da doença. **Objetivo:** A pesquisa objetivou avaliar o conhecimento dos alunos de um curso de pós-graduação sobre fatores de risco e prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) na Unidade de Terapia Intensiva. **Métodos:** Estudo descritivo de natureza quantitativa, realizado entre outubro de 2010 e abril de 2011. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais – Feluma, CAAE 0057.0.418.000-10. Aplicou-se um questionário semi-estruturado em 33 enfermeiros, utilizando a escala de conceitos de Likert (ruim, regular, bom e excelente) para análise do conhecimento dos enfermeiros em relação à PAVM, de acordo com os conceitos da escala. **Resultados:** Os resultados apontam que o conhecimento dos enfermeiros sobre a PAVM é regular, poucos são os enfermeiros que têm informações sobre a doença, sabem dos fatores de risco e como prevenir, e que se pese o fato de todos trabalharem na área. Isso reforça a necessidade de uma elaboração urgente de estratégias de educação continuada e criação de protocolos que direcionem a atuação dos profissionais em terapia intensiva, visando, assim, a ações para controle e redução da doença. **Conclusão:** Pode-se concluir que os cursos de graduação em enfermagem oferecem pouco conteúdo teórico e prático aos acadêmicos, com vistas a qualificá-los para prevenir os eventos de PAVM, o que torna essencial a existência dos cursos de pós-graduação, no contexto da capacitação dos enfermeiros e objetivando atender adequadamente a esses pacientes.

E-mail do autor: luzimarangel@bol.com.br

160 - PRÁTICA E ADESAO DE ACONSELHAMENTO SOBRE MODOS SAUDÁVEIS DE VIDA

Oliveira HBS, Santos RP, Santos CA, Almeida LMR, Santos LC

Hospital Alberto Cavalcanti Universidade Federal de Minas Gerais / Ministério da Saúde / Prefeitura de Belo Horizonte

Introdução: Diante do crescente aumento de doenças e agravos não transmissíveis (DANT) no Brasil e no mundo, denota-se a necessidade de verificar a prática do aconselhamento sobre modos saudáveis de vida por profissionais de saúde bem como sua adesão por usuários da atenção primária à saúde, a fim de verificar a efetividade das ações de promoção à saúde. **Metodologia:** Trata-se de estudo transversal realizado com amostra representativa de usuários da Atenção Primária à Saúde. Foram obtidos, por meio de questionário pré-testado, dados sócio-demográficas, aconselhamento de modos saudáveis de vida em consultas ou atividades coletivas, morbidade auto-referidas e dados antropométricos. Realizou-se análise descritiva, testes Kolmogorov-Smirnov, Qui-quadrado e Teste t de student, adotado um nível de significância de 5%, com o auxílio do programa Statistical Package for the Social Sciences, versão

19.0. **Resultados:** Participaram do estudo 499 usuários, 82,8% mulheres, com média de idade de $51 \pm 15,5$ anos, mediana de renda per capita de R\$400,00 (IC95%: 456,77 - 534,66) e 5 anos (IC95%: 6,3 - 6,9) de estudo. Identificou-se entre os adultos 37,2% de eutrofia, 35,5% de pré-obesidade (35,5%), e 25,0% de obesidade. Já entre os idosos, verificou-se 52,5% de sobrepeso. Ademais, 36,5% das pessoas referiram 1 morbidade e 37,3% declararam 2 ou 3 morbidades. Dos participantes, 296 (59,3%) relataram terem sido aconselhados, sobretudo por médicos (93,9% dos aconselhamentos) e enfermeiros (7,1%). O aconselhamento foi principalmente relacionado à alimentação saudável associada à prática da atividade física (48,9%) e foi similar entre os sexos, faixa etária e estado nutricional ($p>0,05$). No entanto, foi mais freqüente entre os usuários com maior número de morbidades ($p=0,0001$). No tocante à adesão dos usuários, observou-se maior prevalência (63%) entre aqueles que receberam aconselhamento sobre alimentação saudável associada à prática de atividade física ($p=0,0001$) e apresentou como principais fatores dificultadores à sua adesão a falta de tempo (27,5%) e necessidade de mudança de hábitos (23%). A percepção dos benefícios resultantes do aconselhamento se associou ao seguimento das orientações propostas. **Conclusão:** Identificou-se que o aconselhamento ainda é incipiente na atenção primária, tornando-se necessário que profissionais de saúde atuem mais nesse processo, tendo como foco preponderante a promoção da saúde.

161 - PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASIToses EM SORONEGATIVOS E SOROPOSITIVOS PARA O VÍRUS HIV

Pires AM, Santos RP, Filippis T, Oliveira RM, Vieira GNA, Adams I, Nascimento PA, Santos UP, Moura IG, Figueiredo SN

Hospital Alberto Cavalcanti

Introdução: As enteroparasitoses constituem um problema em saúde pública atingindo, principalmente, a população carente dos países em desenvolvimento. Vários estudos têm descrito a alta prevalência de infecções parasitárias intestinais e sua associação com diarreia em pacientes com HIV/Aids. Assim, o presente estudo, teve como objetivo avaliar a prevalência de infecções parasitárias intestinais em indivíduos que freqüentam uma unidade de referência para atendimento de pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA), localizada na região metropolitana de Belo Horizonte, MG. **Metodologia:** A escolha da amostra foi feita por conveniência e, aqueles que concordaram em participar, assinaram um termo de consentimento. Este estudo teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Uni-BH. A coleta e o exame parasitológico de fezes foram feitos utilizando o Paratest® e frascos contendo formol a 10%, cujas fezes eram processadas pelo método de Lutz. Foram coletadas amostras únicas de cada paciente e examinadas três lâminas por amostra fecal, sendo duas delas coradas com solução de lugol. A pesquisa de *Cryptosporidium* spp e *Isospora belli* foi feita por esfregaços corados pela técnica de Zeihl-Neelsen. **Resultados:** A população estudada foi composta por 77 indivíduos, sendo 32 soropositivos e 45 soronegativos. Entre os pacientes soropositivos, 59,4% apresentaram enteroparasitos e/ou leveduras e, entre os soronegativos, a positividade foi de 53,3%. As leveduras foram mais encontradas entre os soropositivos, com uma freqüência de 34,3%, seguida pelo *Blastocystis hominis*, com 15,6%, *Cryptosporidium* sp. e *Entamoeba coli* com freqüências de 9,3%. O comprometimento da imunidade pode predispor o crescimento excessivo de leveduras intestinais, como a *Candida albicans*, o que pode explicar a sua elevada freqüência nos soropositivos. A ausência do *Cryptosporidium* sp entre os soronegativos e a sua presença entre os soropositivos, reafirma o seu caráter oportunista. Entre os soronegativos, o *B. hominis* foi o mais prevalente, com uma freqüência de 28,8%, seguido pela *E. histolytica*/*E. dispar* e *E. coli*, com freqüências de 11,1%. **Conclusão:** A elevada presença de *B. hominis* observada neste trabalho, tem sido relatada em diversos estudos realizados no Brasil, mas a sua patogenicidade ainda está sob investigação. Os resultados parciais desta pesquisa, mostraram uma alta prevalência de enteroparasitoses nos dois grupos, evidenciando a necessidade de investir no diagnóstico, tratamento e prevenção.

162 - PROCEDÊNCIA DA CLIENTELA ATENDIDA NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA DO INSTITUTO RAUL SOARES NOS ANOS DE 2002 A 2011

Coelho VAA, Lages CS, Cunha CF, Brandão PF, Mol MS, Siqueira MG, Silva EM, Volpe FM

Instituto Raul Soares

Objetivo: Descrever o perfil dos pacientes atendidos na emergência do Instituto Raul Soares (IRS) no período de 2002 a 2011, quanto à procedência. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo de séries temporais, baseado nos dados disponibilizados pelo Serviço de Informação do IRS, onde foram registrados todos os atendimentos desde o ano 2002. Foram coletados dados relativos à procedência da população atendida na emergência IRS e para a comparação das proporções por procedência dos atendimentos efetuados em 2002 e 2011, foi utilizada regressão linear. O presente estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FHEMIG e apoio da FAPEMIG. **Resultados:** Dos 65.808 pacientes atendidos na emergência do IRS durante todo o período pesquisado, 65,8% foram procedentes de Belo Horizonte, 27,2% da região metropolitana, 6,81% oriundos de outras cidades do estado de Minas Gerais e 0,2% de outros estados. Entre 2002 e 2011, foi observada uma ligeira redução da proporção dos atendimentos a pacientes procedentes de Belo Horizonte (66,9% para 65,8%), enquanto a proporção de pacientes atendidos procedentes da região metropolitana e outras localidades não apresentaram alterações ($p>0,10$). Quanto à distribuição dos pacientes oriundos de Belo Horizonte por Regionais de Saúde, a Regional Leste apresentou maior número de pacientes atendidos, representando 32,4%, seguida da regional Nordeste com 16,9%, enquanto a regional Pampulha e Barreiro apresentaram os menores índices com, 3,7% e 3,8%. No período de 2002 a 2011, manteve-se a predominância da regional Leste e houve um significativo aumento dos pacientes oriundos da regional Pampulha (de 2,8% para 5,0%; $p<0,001$). **Conclusão:** Houve uma predominância constante de atendimentos à pacientes de Belo Horizonte, especialmente da Regional Leste. Isso caracteriza a relevância da distância, ou seja, da facilidade de acesso como determinante da procura por um Hospital Psiquiátrico Estadual.

E-mail do autor: vivianaacoelho@gmail.com

163 - QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE FUNCIONAL DO IDOSO PORTADOR DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA NO MOMENTO PRÉ-DIALÍTICO

Moreira LR, Fonseca CD, Cordeiro GB, Cardoso LA, Soares LC

Santa Casa de Belo Horizonte

A doença renal crônica traz consigo uma série de questões que marcam a vida do indivíduo. A pesquisa tem o objetivo geral de avaliar a capacidade funcional e descrever as dificuldades e limitações da qualidade de vida sofridas pelo idoso com Insuficiência Renal Crônica pré-dialítica. **Métodos:** Estudo quantitativo, exploratório e descritivo, realizado a partir de um trabalho de campo, tendo como cenário o ambulatório de nefrologia da Santa Casa de Belo Horizonte, no estado de Minas Gerais, período de fevereiro a agosto de 2011. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e pela Santa Casa de Misericórdia, sob o número: CAAE 0316.0.213.003-10. Avaliados 35 pacientes com média de 76 anos, portadores de Insuficiência Renal Crônica, estágio V, em acompanhamento pré-dialítico. **Resultados:** Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus foram as comorbidades mais relatadas pelos participantes. O domínio saúde mental obteve maior média (64,37), enquanto a limitação por aspectos emocionais teve a menor média (39,05). Os domínios limitação por aspectos físicos (54%) e limitação por aspectos emocionais (51%) destacaram-se com maior comprometimento. Saúde mental (34%) seguido de dor e vitalidade (31%) apresentaram menor comprometimento. Os questionários de Katz e Pfeffer apontam resultados para maior grau de independência dos pacientes. **Conclusão:** Considerando o grau de dependência como um fator importante na qualidade de vida para o idoso, os resultados dos instrumentos Katz e Pfeffer são compatíveis aos obtidos na utilização do SF-36, visto que juntos apontam indivíduos independentes e com pouco comprometimento em sua qualidade de vida. **Descritores:** Qualidade de Vida. Insuficiência Renal Crônica. Envelhecimento. Idoso.

E-mail do autor: luzimarangel@bol.com.br

164 - REDUÇÃO DE ERROS DE DISPENSAÇÃO EM UMA FARMÁCIA HOSPITALAR

Azevedo EA, Ramos JSGL, Anacleto TA

Hospital Alberto Cavalcanti

Objetivo: Determinar a taxa de erros, conhecer e analisar os tipos e causas de erros de dispensação. **Método:** Estudo transversal prospectivo realizado entre abril e maio de 2010 no hospital Alberto Cavalcanti. Realizou-se cálculo amostral para selecionar 317 prescrições de forma randomizada utilizando o Epiinfo 6.04. Foram comparados os medicamentos separados para cada paciente com a prescrição médica, analisando as variáveis: tipo de prescrição (manuscrita, pré-digitada e mista), legibilidade, nome do paciente, tipo de plantão (completo e incompleto) e tipos de erros de dispensação; sendo estes classificados como: erro de quantidade, concentração, horário, forma farmacêutica e medicamento. A análise estatística foi realizada no Stata® 10.0. **Resultados:** Foram dispensados 2.970 medicamentos, com média de 9,2 por prescrição (desvio padrão 4,9). 5,4% (n=17) das prescrições apresentaram um ou mais erros de dispensação, totalizando 26 erros. Foram registrados todos os tipos de erros de dispensação, sendo a maior proporção representada pelo erro de quantidade (53,8%, n=14). As prescrições estavam 100% legíveis, e 68,8% eram pré-digitadas. O plantão completo teve menos erros que os outros tipos de plantão. Observou-se que a taxa de erros encontrada neste estudo foi baixa comparada a estudos semelhantes. Considerando que 100% das prescrições estavam legíveis, constata-se que não houve associação entre a legibilidade das prescrições e a ocorrência de erros, levando a supor que os erros registrados podem estar relacionados a outros fatores: falta de atenção, sobrecarga de trabalho e as interrupções externas. A partir dos resultados, a farmácia realizou treinamento com os funcionários e implantou a conferência pelo farmacêutico, dos medicamentos dispensados no primeiro semestre de 2011, o que levou a reduzir a taxa de erros para 1,35%. **Conclusão:** O uso da taxa de erros de dispensação como indicador de qualidade do serviço é uma ferramenta que permite atuar nos pontos frágeis do processo e propicia o incremento da segurança na utilização dos medicamentos. Neste trabalho, constatou-se que a capacitação dos funcionários e a participação efetiva do farmacêutico são necessárias e positivas, duas medidas simples e de baixo custo que propiciaram elevada redução da taxa de erros. Entretanto, considera-se necessária a implementação de medidas suplementares, como a dupla conferência pela enfermagem e informatização do processo de dispensação.

Email: elaineazevedoufmg@yahoo.com.br

165 - REGISTRO ELETRÔNICO DE SAÚDE PARA RASTREAMENTO DE GRUPOS VULNERÁVEIS EM EXPOSIÇÕES DE RISCO BIOLÓGICO NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Velloso LAF, Botelho ACC

Hospital Eduardo de Menezes

Acidentes com agulhas, exposições de mucosas ou pele não íntegra podem transmitir doenças crônicas virais. O risco de transmissão após a exposição ao sangue contaminado com o vírus da imunodeficiência humana é cerca de 0,3%, para o vírus da hepatite B é 30% e para o vírus da hepatite C aproximadamente 2%. Com o objetivo de realizar vigilância dos casos atendidos no ambulatório estadual de referência para este tipo de acidente, um registro eletrônico de saúde foi desenvolvido para computadores do tipo Palm®, contendo dados da localização e atividade profissional das pessoas acidentadas. 244 casos foram atendidos entre 24/09/2008 e 01/11/2011. Houve registro de acidentes em 27 cidades no estado, entretanto 5 cidades foram responsáveis por 113 (46,3%) dos casos. Na cidade de Itabirito ocorreram 19 (7,8%) dos acidentes, sendo 15 (79%) em profissionais da saúde (PS) e 4 (21%) profissionais de limpeza hospitalar (PLH). A cidade de Luz encaminhou 13 (5,3%) acidentados, dentre estes 12 (92,3%) em PS e 1 (7,7%) caso de profissional de lavanderia hospitalar (PLH). Sabará encaminhou 13 (5,3%) acidentados, 8 (61,5%) PS, 4 (30,8%) PLH e 1 (7,7%) coletor de lixo residencial (CLR). Belo Horizonte foi responsável por 15 (6,1%) casos, dentre os quais 5 (33,3%) em PS e 10 (66,6%) foram acidentes não ocupacionais da saúde ou comunitários. A cidade de Santa Luzia encaminhou 53 (21,7%) pessoas acidentadas, contando com 19 (35,8%) trabalhadores de reprocessamento de lixo hospitalar, 13 (24,5%) PS, 9 (17%) PLH, 6 (11,3%) CLR e 6 (11,3%) ocorreram em outras categorias profissionais ou em ambiente comunitário. Na maioria das cidades avaliadas os acidentes ocorreram predominantemente em PS e funcionários hospitalares. Belo Horizonte apresentou uma maior heterogeneidade de categorias profissionais e com um número expressivo de acidentes comunitários ou não ocupacionais. Um número importante de acidentes em trabalhadores relacionados com o reprocessamento do lixo hospitalar foi evidenciado na cidade de Santa Luzia. Os dados sugerem que descartes inadequados de materiais perfurantes e inobservância de regras de segurança estão ocorrendo em ambiente hospitalar e comunitário. Concluímos que o atendimento através de registro eletrônico pode ser usado como ferramenta de vigilância epidemiológica capaz de rastrear grupos vulneráveis a acidentes com risco biológico e talvez orientar medidas preventivas especificamente direcionadas no estado de Minas Gerais.

E-mail do autor: lvelloso@gmail.com

166 - SAZONALIDADE DE NASCIMENTOS DE ESQUIZOFRÊNICOS É MAIS ACENTUADA DO QUE DA POPULAÇÃO GERAL

Volpe FM, Silva EM

Administração Central; Hospital Galba Velozo

Introdução: A sazonalidade dos nascimentos em esquizofrênicos tem sido repetidamente relatada no Hemisfério Norte, especialmente na Europa e América do Norte. Normalmente, há um excesso de nascimentos na primavera-verão em relação ao outono-inverno. No entanto, existem poucos estudos de outras regiões do globo. Hipóteses sobre as causas subjacentes envolvem efeitos virais / inflamatórios no desenvolvimento cerebral e flutuações específicas de fecundidade e comportamento procriativo. **Métodos:** Fontes de dados: 1) registro Hospital Galba Velloso (Belo Horizonte, Brasil, 'S, 46°53' 19°55 W, clima tropical de savana) de 30.300 pacientes (2002-2009) e 3.769 esquizofrênicos, 2) Informações do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos em Belo Horizonte (2002-2009). Estatísticas: A distribuição mensal dos nascimentos foi comparada entre os esquizofrênicos e a população em geral, utilizando-se qui-quadrado. Análises de COSINOR relativas a um período circunual foram realizadas. Subtipos catatônico, indiferenciado e hebefrênico compuseram o subgrupo "subtipos deteriorados" (CID-10), para o qual foram realizadas análises separadas. **Resultados:** Os nascimentos de esquizofrênicos atingiram um pico em março-maio (outono) e tiveram um mínimo em outubro-dezembro (primavera), acompanhando o padrão sazonal da população em geral. A amplitude da variação sazonal de nascimentos foi muito maior (48%) nos esquizofrênicos do que para a população em geral (19%). Subtipos deteriorados foram mais frequentemente nascidos em julho-agosto (inverno) do que outros pacientes psiquiátricos ($P < 0,001$), mas não foi o caso dos subtipos não-deteriorados ($P = 0,930$). **Conclusão:** A sazonalidade dos nascimentos de esquizofrênicos foi confirmada em uma região tropical, e mostrou uma variação mais pronunciada do que na população em geral. Explicações neurobiológicas e comportamentais para este achado devem ser melhor exploradas em estudos futuros. Apoio: Fapemig e CNPq.

E-mail do autor: fernando.volpe@fhemig.mg.gov.br

167 - SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA HOSPITALAR: ATENDIMENTO NÃO URGENTE NAS REDES DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS, NUM CONTEXTO DE TRANSFORMAÇÕES DEMOGRÁFICAS

Costa JSM, Barbosa ACQ, Wong LR

Administração Central

Hospital Risoleta Tolentino Neves / Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte: Unidade de Pronto Atendimento **Objetivo:** identificar fatores capazes de distinguir, em um serviço de urgência e emergência hospitalar (U&E) as situações de pouca ou não urgência de atendimento (NU) das situações de U&E, relativas a uma dada população. Elegeu-se o Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN) e a população adstrita ao Centro de Saúde Venda Nova, localizados no Distrito Sanitário Venda Nova (DSVN), Belo Horizonte. Para qualificação de tais situações, adotou-se a classificação de risco do Protocolo de Manchester e uma pactuação realizada entre a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte e as unidades de saúde. Pelo Protocolo de Manchester o estado de saúde dos usuários dos serviços de U&E deve ser classificado em 5 níveis de prioridade: vermelho (emergente); laranja (muito urgente); amarela (urgente); verde (pouco urgente); azul (não urgente). As cores verde e azul correspondem aos casos classificados neste estudo como NU e as demais cores, como de urgência (UR). Pela pactuação casos NU devem ser encaminhados para as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) ou aos Centros de Saúde. Trabalhando sob a perspectiva das redes de atenção à saúde, e com a finalidade de contrapor às análises da utilização do serviço hospitalar, foram incluídas no estudo às características dos atendimentos da UPA-VN e do CSVN (acolhimento), pontos fixos, pré-hospitalar, de atenção à U&E, no DSVN. Para definição dos fatores incluídos no estudo baseou-se no modelo comportamental proposto por Aday e Andersen (1974) que agrupa os fatores associados à utilização dos serviços de saúde em: fatores predisponentes, capacitantes e necessidades de saúde. **Metodologia:** estudo de caso, com estratégia quantitativa e descritiva dos dados, análise univariada, de uma amostra do tipo probabilística, não exigindo, portanto, testes estatísticos. Utilizou-se de dados secundários, obtidos nas instituições envolvidas no estudo. Trata-se de um estudo transversal, período de ago./2009 a jul./2010, de base populacional. **Resultado:** não existem fatores evidentes e objetivos que possam distinguir as situações de NU das situações de UR de atendimento, no HRTN. O que distingue esses casos é a intensidade da dor, considerada um fator de ordem subjetiva. Observou-se que a maioria dos atendimentos de U&E, realizados no HRTN, não correspondem ao seu nível de complexidade e esse hospital não funciona como a principal porta de entrada, nos casos de U&E, no DSVN. Há evidências que o CSVN absorve a maioria desses casos, seguido da UPA-VN.

E-mail do autor: jacquelinesaldanha@yahoo.com.br

168 - SÍNDROME DOLOROSA COMPLEXA REGIONAL

Moreira FT, Oliveira AF

Hospital Julia Kubitschek

A Síndrome dolorosa complexa regional (SDCR) foi descrita através de um consenso de 1993 pela Associação Internacional para o estudo da dor. Foi designada como uma condição dolorosa regional associada às alterações sensoriais decorrentes de um evento nódico. A dor é o sintoma principal, podendo estar associada a outros sinais e sintomas. Foram definidos dois tipos de SDCR: tipo I e tipo II, sendo esta última diferenciada do tipo I pela existência de uma lesão nervosa real. Não apresenta epidemiologia bem definida, entretanto, alguns autores mostram uma prevalência em mulheres na faixa etária dos 40 anos sendo relacionado seu início após trauma progressivo. Acredita-se atualmente, que o acompanhamento do paciente deva ser multidisciplinar e multiprofissional devido aos vários componentes envolvidos na doença. Novos trabalhos necessitam ser realizados para que a fisiopatologia da SDCR seja melhor compreendida e os tratamentos mais efetivos.

E-mail do autor: fredmed125@yahoo.com.br

169 - TAXAS ELEVADAS DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR AUMENTAM RISCOS PARA PACIENTES?

Volpe FM, Magalhães ACM

Administração Central

Alguns autores têm preconizado a adoção de limites superiores para a taxa de ocupação hospitalar (TOH), apontando que valores superiores a 85% envolveriam riscos aumentados para os pacientes. Mais especificamente, as altas TOH foram apresentadas como potenciais fatores de risco para a infecção hospitalar, e para a mortalidade. Recentemente, a lógica desta assunção foi desafiada e surgiu a demanda por estudos baseados em casos reais ao invés de em simulações e fórmulas matemáticas. O contexto da saúde, especialmente da saúde brasileira, sugere um cenário específico, onde se combinam a persistente demanda reprimida por internamentos e o elevado custo de aumentar o parque hospitalar. Portanto, no cenário nacional da demanda reprimida, o objetivo primário de um hospital deveria ser atender ao maior número possível de pacientes em um determinado período de tempo, aproveitando ao máximo os recursos disponíveis, resguardados os critérios de qualidade e segurança. **Objetivo:** Correlacionar as taxas de ocupação hospitalar com indicadores de segurança para pacientes (taxas de infecção hospitalar e de mortalidade institucional). **Metodologia:** Foram analisados os dados oriundos de nove unidades assistenciais da Rede FHEMIG, a saber: Maternidade Odete Valadares, Hospital Regional Antônio Dias, Hospital Regional João Penido, Hospital Júlia Kubitscheck, Hospital Regional de Barbacena, Hospital Eduardo de Menezes, Hospital Alberto Cavalcanti, Hospital João XXIII e Hospital Infantil João Paulo II, para o período de janeiro de 2007 a junho de 2011. Os dados e indicadores foram agregados por mês, resultando em 486 observações (meses). Foram realizadas regressões lineares bivariadas, buscando estimar o efeito da TOH sobre cada variável resposta (taxas de infecção hospitalar e de mortalidade institucional). Para todas as análises, foi considerado um nível de significância de 95% ($p < 0,05$). **Resultados:** No conjunto, a TOH apresentou uma correlação inversa com as taxas de mortalidade ($b = -0,191$; $F = 79,94$; $p < 0,001$; $R^2 = 14,0\%$) e não apresentou relação significativa com as taxas de infecção hospitalar ($p = 0,94$). **Conclusões:** Nos hospitais da Rede Fhemig, o aumento na taxa de ocupação se associa com redução da mortalidade institucional, e não se altera o risco de infecção hospitalar. Não se justifica, baseado nesses indicadores de segurança, o ônus de manter leitos vazios no contexto da demanda reprimida em saúde.

E-mail do autor: fernando.volpe@fhemig.mg.gov.br

170 - USO DA AUTÓPSIA VERBAL EM UM SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE: EFEITOS DA INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS COM CAUSA MAL DEFINIDA NA MORTALIDADE PROPORCIONAL DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS EM PEQUENOS MUNICÍPIOS NO BRASIL

França EB, Campos D, Guimarães MDC, Souza MFM

UFMG, Administração Central

Objetivo: Este estudo teve como objetivo investigar causas de morte utilizando o método da autópsia verbal (AV) para estimar a fração da mortalidade específica por causas externas em pequenos municípios no Nordeste de Minas Gerais, Brasil. **Metodologia:** Em uma amostra aleatória de dez municípios da região foi obtida uma amostra de Declarações de óbito com causas mal definidas no Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM. Entrevistadores treinados entrevistaram familiares e ou cuidadores das pessoas falecidas utilizando os formulários padronizados da AV adaptados para o Brasil pelo Ministério da Saúde para obter informações sobre sinais e sintomas apresentados durante a doença que levou a morte. Dados de registros médicos hospitalares e ambulatoriais sobre a doença foram coletados em formulário próprio. As causas prováveis da morte foram certificadas por médicos generalistas e a causa básica foi selecionada segundo as regras de codificação da 10a revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID10). **Resultados:** Dos 202 óbitos com causa mal definida elegíveis para o estudo, 151 foram investigados pelo método AV e 12,6% tiveram a causa básica codificada como causa externa. A fração da mortalidade proporcional devido a causas externas de morte passou de 4,4% para 8,2% após a investigação. Diferenças de categorias específicas de causas externas foram obtidas entre as registradas e as investigadas pela AV. Afogamento foi a causa específica mais comumente encontrada após a investigação. **Conclusão:** Este estudo evidenciou que o uso da AV na investigação de óbitos registrados com causa mal definida no Sistema de Informações sobre Mortalidade pode fornecer informações sobre a relevância das causas externas como prioridade em saúde pública em pequenos municípios de Minas Gerais. Pesquisas locais com a AV devem ser levadas ao conhecimento dos formuladores de políticas regionais de saúde para a melhoria da qualidade dos dados para o seu planejamento em saúde.

E-mail do autor: deise.afonso@fhemig.mg.gov.br

171 - USO DA AUTÓPSIA VERBAL EM UM SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE: RESULTADOS DE UMA APLICAÇÃO LOCAL EM MINAS GERAIS

Campos D, França EB, Loschi RH, Souza MFM

UFMG; Administração Central

Objetivo: Descrever a experiência de implementação da proposta nacional do método da autópsia verbal (AV) em Minas Gerais. **Metodologia:** Foram investigados os óbitos ocorridos em 2007, na macrorregião Nordeste de Minas Gerais. Uma lista nominal dos óbitos da região foi obtida em abril de 2008, na Secretaria de Estado de Saúde ($n = 4.878$) dos quais 23% ($n = 1.124$) foram alocados no Capítulo XVIII Sintomas, Sinais e Condições mal definidas (CID10). Os 63 municípios da região foram agrupados por tamanho populacional em três grupos e uma amostra aleatória foi obtida, mantendo a mesma proporção da população na amostra. A coleta de dados se constituiu em: a) busca ativa de óbitos baseada na listagem dos óbitos notificados; b) informação de informantes-chave, dados de prontuários hospitalares e ambulatoriais e laudos de necropsia; c) aplicação dos formulários da AV aos cuidadores das pessoas falecidas. Eram elegíveis para a aplicação do método os óbitos com causa mal definida ou os óbitos não notificados ao Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) encontrados na busca ativa. Possíveis causas de morte foram avaliadas por médicos e codificadores pelas regras da CID-10. **Resultados:** Foram investigados 779 óbitos, sendo 206 obtidos na busca ativa (37 deles por violências). As principais fontes da busca ativa foram: cartórios, arquivos das secretarias municipais de saúde e da prefeitura e laudos de necropsia. Foram investigados por AV 218 óbitos. As perdas não foram significativamente diferentes quanto a sexo e idade ($n = 82$). Os casos ocorreram no domicílio (61%), zona urbana (79%) e naqueles que recebiam tratamento para a doença que levou à morte (64%). Foram esclarecidas as causas de morte em 189 casos (87%) sendo 37 por causas externas (14,2% - IC95 9,9-18,5), 57 por doença cardiovascular (27,7% - IC95% 19,3-36,1) e 27 por neoplasias (12,2% IC95% 9,2-15,2). Em 779 óbitos foram encontrados 9,5% por causas externas ($n = 74$). A distribuição de causas por capítulo da CID-10 foi similar para os óbitos notificados e não notificados por causas naturais ($p = 0,516$) e diferentes por causas externas ($p = 0,000$). **Discussão:** A investigação de óbitos pelo método da AV pode ser útil para aprimorar o SIM em Minas Gerais até que o SIM alcance níveis adequados de qualidade na definição de causas básicas de óbito e na cobertura dos eventos. Nos municípios com boa qualidade da informação o método pode ser utilizado pelas Equipes Saúde da Família na notificação e na investigação dos óbitos.

E-mail do autor: deise.afonso@fhemig.mg.gov.br

172 - USO DA BUSCA ATIVA DE ÓBITOS NA AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE EM MINAS GERAIS, BRASIL

Cunha CC, Campos D, França EB

UFMG; Administração Central

Objetivos: Avaliar a cobertura do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) na macrorregião Nordeste de Minas Gerais, investigando a subnotificação de óbitos e possíveis fatores associados, e a contribuição de diferentes fontes de busca ativa de óbitos. **Metodologia:** Foram selecionados aleatoriamente dez municípios da macrorregião, e cada município foi considerado um conglomerado. Utilizou-se formulário padronizado para coleta de dados sobre óbitos através da busca ativa, objetivando-se a identificação de todos os óbitos ocorridos em 2007. As notificações de óbitos obtidas por busca ativa foram pareadas com a listagem do SIM/SES (critério 1) e com a listagem do SIM/MS (critério 2) por variáveis-chave como nome, data de nascimento, data do óbito, idade ao óbito, nome da mãe e endereço. Através desse procedimento foram identificados os óbitos subnotificados a partir desses dois critérios. Realizou-se análise descritiva dos óbitos não notificados, cálculo da cobertura do SIM e identificação das principais fontes de informação de óbitos na busca ativa. **Resultados:** O total de óbitos encontrados por meio do SIM/SES e após busca ativa nos dez municípios sorteados para o estudo foi de 778. Houve um percentual de subnotificação de 26,4% relativo ao banco do SIM/SES e de 18,9% em relação ao banco do SIM/MS. Os meses de dezembro, novembro e julho foram os que apresentaram os maiores percentuais de subnotificação no banco da SES e do MS. A maior proporção de óbitos não notificados ocorreu em indivíduos do sexo masculino e que possuíam 65 anos de idade ou mais, em ambos os bancos de dados. Houve grande percentual de óbitos não notificados ao SIM (SES e MS) que foram encontrados nos cartórios e estabelecimentos de saúde. Outra importante fonte de informações foi a Estratégia Saúde da Família (ESF). **Discussão:** É fundamental reforçar a importância da realização de busca ativa de óbitos nas fontes oficiais de informação (cartórios e estabelecimentos de saúde) que apresentaram elevado percentual de subnotificação. Conclui-se então, que a busca ativa de óbitos em fontes alternativas deve ser utilizada para melhorar a notificação, aumentar a cobertura de óbitos e permitir o uso dos dados para o cálculo direto dos diversos indicadores, possibilitando que a tomada de decisões esteja baseada nas realidades locais.

E-mail do autor: deise.afonso@fhemig.mg.gov.br

173 - USO DE MEDICAMENTOS ENTRE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS, EM MUNICÍPIOS DA REDE FARMÁCIA DE MINAS

Pereira VOM, Acurcio FA, Silva GD, Cherchiglia ML, Guerra Júnior AA

Administração Central, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais

Objetivo: A Rede Farmácia de Minas (RFM) visa garantir o acesso a medicamentos para Atenção Primária, por meio da estruturação da rede pública estadual de assistência farmacêutica do estado de Minas Gerais. Destaca-se, por sua importância epidemiológica e econômica, o fornecimento de medicamentos para o controle da hipertensão e do diabetes. O objetivo do trabalho foi descrever o perfil de utilização de medicamentos de indivíduos com Hipertensão arterial (HA) e/ou Diabetes Mellitus (DM), que adquirem medicamentos por meio de unidades da RFM localizadas em municípios selecionados. **Métodos:** O trabalho é parte integrante da pesquisa "Estudo de utilização de medicamentos pelos pacientes do programa de hipertensão e diabetes mellitus da Rede Farmácia de Minas", apoiada pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. A estratégia geral de delineamento foi a de um estudo epidemiológico seccional (inquérito) sobre a utilização de medicamentos, realizado por meio de seleção aleatória em 32 dos 67 municípios com farmácias da RFM em funcionamento. A população alvo foi constituída por pacientes hipertensos e/ou diabéticos, residentes nos referidos municípios. Foram entrevistados 4815 indivíduos, no período de 18 de janeiro a 22 de fevereiro de 2010. **Resultados:** Os entrevistados informaram utilizar, nos 15 dias anteriores à entrevista, um total de 18.381 medicamentos (média = $3,8 \pm 2,24$; mediana = 3; amplitude = 1 a 18). Os medicamentos utilizados com maior frequência foram os que atuam no sistema cardiovascular (56,3%), trato alimentar e metabólico (14,9%) e sistema nervoso (13,8%). A quase totalidade dos medicamentos utilizados (98,2%) foi recomendada pelo médico. Em torno de 83% estavam sendo utilizados pelos entrevistados por um ano ou mais. O principal local de aquisição dos medicamentos foi a farmácia pública vinculada ao SUS (73,2%), seguida pela farmácia comercial (26,0%). A ocorrência de problemas para obtenção foi relatada para 23,4% dos medicamentos. O maior problema observado (76,2%) foi a falta do medicamento na farmácia do SUS. **Conclusão:** Os resultados deste trabalho poderão ser úteis para direcionar o planejamento de novas análises, sobre o perfil de utilização de medicamentos por indivíduos com hipertensão e/ou Diabetes mellitus, em municípios da RFM. Também fornecerão subsídio para a organização das ações que visem ampliar o acesso aos medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS).

E-mail do autor: viniciusomp@yahoo.com.br

174 - A PUTATIVE ROLE FOR HOMOCYSTEIN IN THE PATHOPHYSIOLOGY OF BACTERIAL MENINGITIS IN CHILDREN

Candiani T, Cordeiro A, Teixeira F, Campos FA, Martins JC, Coimbra R

Hospital Infantil João Paulo II / Fapemig, Fiocruz

Thirty to 50% of bacterial meningitis (BM) survivors develop sequelae due to neuronal injury in the brain. Homocysteine (HCY)-associated neuronal death involves mechanisms previously shown to drive the neuron loss in BM, such as the activation of poly(ADP-ribose) polymerase and the stimulation of NMDA receptors. We aimed to investigate the involvement of HCY in the pathophysiology of BM. HCY and cysteine (CYS) levels were assessed by High Performance Liquid Chromatography in cerebrospinal fluid (CSF) samples collected by lumbar puncture from 40 children (median age: 4 years-old; range: <1 to 13) at admission at the Hospital Infantil João Paulo II – FHEMIG, Belo Horizonte, Brazil, with suspected meningitis from Jan/2010 to Nov/2011. The casuistic comprised nine patients with BM, 13 with viral meningitis (VM) and 18 controls. CSF levels of HCY and CYS were higher in BM than in VM and control groups (median HCY/CYS: 0.69/29.34 μM for BM, 0/8.19 μM for VM, and 0/8.33 μM for controls; $p < 0.05$ at Kruskal-Wallis/Dunn's post test). In patients with BM, the median HCY concentration was higher than that previously reported to induce apoptosis in hippocampal neurons in culture (0.5 μM). No correlation was found between the CSF levels of HCY, CYS, age, duration of hospitalization, protein, glucose, white blood cell, or percentage of neutrophils. These findings corroborate with the hypothesis that HCY is produced intrathecally during BM and accumulates in the CNS to reach potentially neurotoxic levels. Our results suggest that HCY may play a pivotal role in the pathophysiology of brain damage associated BM.

E-mail do autor: talitah@ig.com.br

175 - AVALIAÇÃO DE PACIENTES INTERNADOS COM VARICELA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Diniz LMO, Campos FA, Lino JF, Matos LG, Santos LZM, Alves PCO, Parreiras ZP

Hospital Infantil João Paulo II

Introdução: A varicela é doença benigna que pode evoluir de forma grave em pacientes com doenças crônicas ou naqueles com complicações. **Objetivos:** Descrever dos pacientes as características internados em hospital de referência para tratamento da varicela em Minas Gerais. **Metodologia:** Estudo transversal baseado em informações do prontuário de crianças internadas com varicela. **Resultados:** De setembro a dezembro/2011 foram internadas 145 crianças sendo 62% do sexo masculino. A média de idade foi de 3 anos (0-12) e o tempo médio de internação 9 dias (1-124). Apenas 3,3% haviam recebido a vacina contra varicela. 65,5% dos pacientes relatavam o contato prévio com pacientes com varicela sendo o contato domiciliar responsável por 44% dos casos. A maioria dos pacientes foi internada com complicações secundárias (78,6%) sendo as principais a infecção de pele e as pneumonias. 8,6% foram internados com complicações pelo vírus varicela-zoster sendo as encefalites responsáveis pela maioria dos casos. 12% dos pacientes internados constituíram grupo de risco para complicações pelo vírus (24% uso de corticoterapia, 9,5% leucêmicos, 9,5% HIV+). O tempo médio de internação foi maior nos pacientes do grupo de risco, seguidos pelos pacientes internados por complicações pelo vírus e com complicações secundárias ($p < 0,001$). 24% dos pacientes evoluíram com complicações durante a internação, 12,2% foram admitidos no CTI e 1,7% evoluíram para o óbito. A menor idade e o contato domiciliar não foram preditores de complicações durante a internação. **Conclusões:** Apesar de a varicela ser uma doença prevenível, ainda constitui-se em importante causa de morbidade em nosso meio.

E-mail do autor: lilianmodiniz@gmail.com

176 - AVALIAÇÃO DOS TESTES QUALITATIVOS DE SENSIBILIDADE CORNEANA EM PORTADORES DE HANSENÍASE

Maakaroun MJ, Castro AJMV, Portela CR, Paula IS, Diniz LS, Mello LB

Casa de Saúde Santa Izabel

Objetivos: Verificar a presença de lesões oculares decorrentes do teste de sensibilidade corneana preconizado pelo MS (fio dental) para portadores de hanseníase que fundamentem as queixas dos pacientes e a preocupação dos profissionais de saúde com sua realização. Avaliar se estas lesões, caso encontradas, seriam decorrentes de inabilidade individual ou do próprio teste com fio dental. Observar a evolução de eventuais lesões oculares decorrentes do teste com fio dental. Determinar a presença de lesões oculares decorrentes do teste de sensibilidade corneana com a utilização dos métodos qualitativos descritos na literatura e empregados na prática oftalmológica (algodão e gaze). Comparar a frequência de lesões oculares decorrentes do método preconizado pelo MS (fio dental) com a dos métodos descritos na literatura e usados na prática oftalmológica (algodão e gaze). **Metodologia:** Participaram do estudo 50 portadores de hanseníase (100 olhos) que compareceram consecutivamente para avaliação ambulatorial de rotina, divididos em cinco grupos iguais de 10 indivíduos cada (20 olhos): Grupos I e II: pacientes submetidos à avaliação de sensibilidade corneana conforme preconizado pelo MS (fio dental) por dois profissionais distintos e igualmente capacitados denominados Observadores I e II. Grupo III: pacientes submetidos à avaliação de sensibilidade corneana conforme preconizado pelo MS (fio dental), mas por um profissional recém treinado denominado Observador III. Grupo IV: pacientes submetidos à avaliação de sensibilidade corneana pelo Observador III, porém utilizando ponta de algodão afilada. Grupo V: pacientes submetidos à avaliação de sensibilidade corneana pelo Observador III, porém utilizando fios de gaze. **Resultados:** A avaliação da sensibilidade corneana de 30 pacientes (60 olhos) com fio dental foi realizada por três profissionais distintos e todos os olhos apresentaram lesões corneanas, com remissão espontânea e sem seqüelas após 24 horas. Os testes de sensibilidade corneana com algodão ou gaze foram significativamente menos lesivos do que quando realizados com fio dental ($p = 0,0005$), não tendo apresentado diferenças estatísticas entre si ($p = 0,407$). **Discussão:** Em nosso meio, a avaliação qualitativa da sensibilidade corneana em hanseníase é amplamente realizada com o uso do fio dental, apesar de não existirem estudos sobre a ocorrência de lesões oculares associadas ao teste, gerando preocupação e insegurança diante do desconforto e das queixas dos pacientes.

E-mail do autor: monicajm@terra.com.br

177 - CHORIOAMNIONITIS AND BRONCHOPULMONARY DYSPLASIA IN VERY LOW BIRTH WEIGHT INFANTS IN BELO HORIZONTE, BRAZIL

Teixeira AB, Silva OP, Eloi-Santos SM, Lamounier JA, Lana AMA

Maternidade Odete Valadares / Universidade Federal de Minas Gerais

Background: Neonates from mothers with chorioamnionitis may have Fetal Inflammatory Response Syndrome (FIRS) and develop Bronchopulmonary Dysplasia (BPD). The rate of BPD varies across centers. **Objective:** To describe the incidence of BPD in very low birth weight (VLBW) infants in 3 neonatal centers in Belo Horizonte, Brazil, and the impact of histologic chorioamnionitis and FIRS on the development of BPD. **Methods:** Placenta and umbilical cord blood of VLBW infants that met the inclusion criteria (preterm less than 1500g, admitted to the NICU, no major congenital malformations) born from Feb/2007 to Mar/2009 in 3 level III perinatal centers in Belo Horizonte, were obtained at delivery for histology and plasma interleukin levels, after informed written consent. The research protocol was approved by the Federal University Ethics Committee. Antenatal and perinatal data were correlated with chorioamnionitis and BPD. **Results:** Antenatal steroids were used in 72%. Of 216 newborns, 18,5% had antecedent chorioamnionitis and 26% developed moderate or severe BPD. By multivariable regression analysis, gestational age, late sepsis, chorioamnionitis, surfactant > 2 hours and days on parenteral nutrition were significantly associated with BPD. Infants with antecedent chorioamnionitis showed significant inflammatory response (all $p < 0,05$), but the association between BPD and FIRS was not statistically significant. **Conclusions:** Our incidence of BPD was much higher than that reported in industrialized countries. Our results showed an association between chorioamnionitis and BPD, as well chorioamnionitis and FIRS. Other postnatal factors as late treatment with surfactant, days on parenteral nutrition and late sepsis were also associated with BPD.

E-mail do autor: amarilis@jetti.com.br

178 - CORRELAÇÃO ENTRE NÍVEIS DE RECEPTORES CB1 E CB2 EM LINFÓCITOS B DO SANGUE PERIFÉRICO, PREJUÍZO COGNITIVO E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA ESTABILIZADOS

Salgado JV, Cardoso ACA, Carvalho AT, Teixeira AL, Cruz BF, Cardoso CS, Aguiar LS, Araújo MSS, Martins-Filho OA, Campos SM

Instituto Raul Soares / Universidade Federal de Minas Gerais; FIOCRUZ

Objetivos: Avaliar os níveis de receptores canabinóides CB1 e CB2 em Linfócitos B e NK do sangue periférico de pacientes com esquizofrenia estabilizados e sua correlação com variáveis cognitivas e de qualidade de vida (QV). **Métodos e Resultados:** Quarenta pacientes com esquizofrenia estáveis, com idade entre 16-50 anos, participaram do estudo. Para a análise de CB1R e CB2R em linfócitos B e NK, foram coletados 5 mL de sangue total. As amostras foram analisadas pela técnica de citometria de fluxo seguindo o método de imunofluorescência recomendado pela Becton Dickinson (USA), modificado. A aquisição e análise dos dados foram realizadas no citômetro de fluxo ACScalibur (Becton Dickinson) empregando o software Cell-Quest. Para a avaliação cognitiva foi aplicada a escala SCoRS (Schizophrenia Cognition Rating Scale). A SCoRS inclui 20 itens com pergunta sobre desempenho cognitivo cotidiano, cuja cotação vai de 1 a 4, e duas fontes separadas de informação (paciente e familiar/informante) que geram 3 escores (informante, familiar e experimentador) (Keefe et al, 2006). A QV foi avaliada pela Escala de Qualidade de Vida – versão brasileira (QLS-Br) que é específica para a esquizofrenia, tem 21 itens e 3 fatores (1-rede social, 2-nível ocupacional, 3-intrapsíquico/interpessoal). Em cada item é cotado de 1 a 6 de modo que os fatores 1 e 3 variam de 0 a 42, o fator 2 varia de 0 a 30 e a escala inteira de 0 a 126 (Cardoso et al, 2002). As variáveis foram analisadas pelo teste de correlação de Spearman. **Resultados:** Houve correlação significativa e direta entre a razão CB1/CB2 em linfócitos B e a SCoRS avaliada pelo familiar/informante ($r = 0,479$, $p = 0,03$) e pelo experimentador ($r = 0,733$ $p < 0,0001$). Houve correlação significativa e inversa entre a razão CB1/CB2 em linfócitos B e os fatores 1 e 3 da QLS-Br ($r = -0,431$, $p = 0,07$; $r = -0,408$, $p = 0,11$) e também pelo escore total ($r = -0,439$, $p = 0,06$). Houve também correlação inversa dos níveis de CB2 em linfócitos B e o fator 2 da QLS-Br ($r = -0,446$, $p = 0,07$). **Discussão:** Nas últimas décadas o prejuízo cognitivo vem sendo considerado um dos principais determinantes da QV dos pacientes com esquizofrenia. O sistema endocanabinóide (SEC) participa na regulação de funções cognitivas no sistema nervoso central (SNC), onde tem efeitos anti-inflamatórios e neuroprotetores. Na periferia, o SEC também modula a resposta imunológica, e este efeito parece refletir o que ocorre no SNC. Nossos dados sugerem que o SEC se correlaciona com o prejuízo cognitivo e na QV dos pacientes e esta correlação é detectável por marcadores de receptores CBs em linfócitos B do sangue periférico. Estes dados são encorajadores na exploração do SEC como ferramenta na compreensão e tratamento dos déficits de cognitivos da esquizofrenia, mas devem ser considerados preliminares devido ao número reduzido de sujeitos. Fonte de apoio à pesquisa – PRPq-UFMG, CPqRR- Fiocruz. E-mail do autor: jvial@gmail.com

179 - DISTRIBUIÇÃO E ESTRUTURAS FÍSICAS UTILIZADAS PARA NIDIFICAÇÃO POR FORMIGAS NO HOSPITAL REGIONAL JOÃO PENIDO - HRJP, JUIZ DE FORA – MG

Castro MM, Prezoto F, Castro MM, Machado VS, Rodrigues VZ

Hospital Regional João Penido / Universidade Federal de Juiz de Fora

As formigas são insetos sociais com grande capacidade de adaptação ao ambiente urbano. Especialmente em ambiente hospitalar, sua ocorrência pode ser favorecida pela estrutura arquitetônica, trânsito intenso de pessoas e alimentos mal acondicionados. Além dos danos físicos ao patrimônio, podem atuar como vetores patogênicos de microrganismos pela sua capacidade de transporte. Antes de propor estratégias de controle, é fundamental conhecer as espécies que colonizam o local, pois cada uma requer estratégias específicas para controle. Assim, este estudo tem como objetivos identificar as espécies de formigas e as estruturas físicas utilizadas para nidificação, relacionando suas variações nos períodos seco e chuvoso no Hospital Regional João Penido (HRJP), Juiz de Fora/MG. As coletas aconteceram de outubro/2007 a setembro/2008, totalizando um ano. Foram utilizadas iscas atrativas não tóxicas distribuídas nos setores: UTI Neonatal (UN), UTI Pediátrica (UP), Enfermaria Feminina (EF) e Entorno Hospitalar (EH) para identificação das espécies. A identificação dos locais de nidificação foi feita a partir da presença de trilha nas iscas, mensurando-se a distância (m) percorrida até o ninho. Foram registradas 42 espécies de formigas e a seguinte diversidade de espécies nos setores: UM (n=4), UP (n=7), EF (n=13) e EH (n=30), sendo o período da tarde (12:00 às 17:59h) considerado o de maior ocorrência. Seis espécies foram classificadas como constantes (destacando-se *Camponotus sp. 9*, com 100% de ocorrência), 21 acessórias e 15 acidentais. As espécies *Camponotus sp. 4*, *Hylomyrma sp. 1* e *Linepithema sp. 1* foram encontradas em todos setores estudados; a subfamília *Myrmicinae* apresentou o maior índice de ocorrência (76,09%) e *Ectatominae* o menor (<0,01%). Os setores internos tenderam à similaridade (com exceção da UN no período seco) e o número médio de formigas visitando a isca por hora diferiu significativamente ($\chi^2 = 0,3888$; $p = < 0,001$) entre as áreas interna e externa. Com relação às nidificações, foram quantificados 23 ninhos na área interna e cinco na área externa, sendo a categoria fresta a mais utilizada (n=16). Dessa forma, os resultados encontrados durante este trabalho podem contribuir para subsidiar melhores estratégias de controle de formigas em ambiente hospitalar, reduzindo custos e riscos de contaminação ambiental e humana, o que demonstra a importância da condução constante de estudos com essa abordagem.

E-mail do autor: marimc.jf@gmail.com

180 - FATORES ASSOCIADOS À CARACTERIZAÇÃO BIOQUÍMICA E AMPLIFICAÇÃO DE GENES DE MICOBACTÉRIAS

Costa RR, Rocha AS, Alencar AP, Fonseca Junior AA, Abi-Zaid KCF, Silva MR, Issa MO, Bonan PRF, Soares Filho P, Suffys PN

Hospital Regional João Penido / Universidade Federal de Juiz de Fora, Embrapa Gado de Leite de Juiz de Fora, Fiocruz, Lanagro

Este estudo de corte transversal objetivou avaliar fatores associados à caracterização bioquímica e amplificação de DNA de micobactérias e comparar o desempenho destas metodologias entre si. Incluíram-se pacientes portadores de micobactérias (n=175) entre março de 2008 e fevereiro de 2010. Evidenciou-se por meio de um modelo de regressão logística associação ($p < 0,05$) entre a variável explicativa “esquema de tratamento/tipo de entrada no serviço” e o evento “taxas de caracterização bioquímica”. Amostras de pacientes em esquema de falência/I reforçado e o grupo reingresso após abandono/recidiva tiveram respectivamente 19,5 (IC95% = 3,13 – 121,87) e 4,88 (IC95% = 0,78 – 30,49) vezes mais chance de resultados inconclusivos na caracterização bioquímica que as daqueles sem nenhum tratamento até a coleta da amostra. Quanto ao modelo explicativo do evento “taxa de amplificação de DNA de micobactérias”, a análise univariada revelou associação ($p < 0,05$) entre as variáveis explicativas “tempo de inativação do DNA” e “meio de crescimento da micobactérias” e o evento em questão”. Amostras inativadas por mais tempo apresentaram mais chances de amplificação do gene específico (pncA). Adicionalmente, amostras que cresceram em meio LJ tiveram maior chance de amplificação do pncA ($p < 0,05$). A análise multivariada confirmou a associação entre as variáveis explicativas “tempo de inativação do DNA”, “taxa de contaminação das amostras” (incluída na análise multivariada por sua importância biológica conhecida) e o evento em questão ($p < 0,05$). As chances de amplificação do pncA de micobactérias foram maiores para as amostras inativadas por 60 minutos/84,5°C (OR=14,51; IC95% 1,65 – 127,70) ou 70 minutos/84,0°C (OR=12,53; 2,35 – 66,72) comparado com amostras inativadas durante 40 minutos/84,1°C. De forma similar, as chances de amplificação do pncA foram maiores para as amostras que não tiveram contaminação por outros microrganismos (OR=5,42; 1,35 – 21,79). Dos 175 casos, a maioria foi caracterizada por ambos os testes, com aproveitamento de 84,81% pela caracterização molecular e 86,66% pela caracterização bioquímica. A caracterização conjunta demonstrou entre os 175 pacientes um predomínio de *M. tuberculosis* (n=171), um perfil de *M. bovis* (em co-infecção com *M. tuberculosis*) e quatro de *M. avium* (2 de forma isolada e 2 em co-infecção com *M. tuberculosis*). Dos quatro pacientes que apresentaram *M. avium*, três eram HIV positivos.

E-mail do autor: gustavinisc@yahoo.com.br

181 - FATORES ASSOCIADOS A INFECÇÕES HUMANAS POR MYCOBACTERIUM BOVIS NO BRASIL

Costa RR, Rocha AS, Alencar AP, Souza GN, Silva MR, Guimarães MDC, Suffys PN

Hospital Regional João Penido / Universidade Federal de Juiz de Fora, Embrapa Gado de Leite de Juiz de Fora, Fiocruz, Lanagro

Mycobacterium bovis causa tuberculose em animais, principalmente bovinos, mas pode afetar também o ser humano. O presente estudo teve como objetivo avaliar possíveis fatores associados a três co-infecções de *M. bovis* por meio de um estudo de caso-controle aninhado em um corte transversal, no qual foram caracterizadas as micobactérias envolvidas em 191 pacientes, de março de 2008 a fevereiro de 2010. Foram selecionados 15 controles (TB por *M. tuberculosis*) por cada co-infecção de *M. bovis* pareados por faixa de idade (ponto de corte 38 anos), sexo e tipo de agravo (tuberculose). As co-infecções devidas a *M. bovis* tiveram associação ($p \leq 0,05$) com “exposições zoonóticas” (OR=16,85; IC 95% = 0,64-275,18). Todos os casos de tuberculose zoonótica (100%) tiveram alguma possibilidade de exposição zoonótica, dois por consumo de queijo artesanal cru e um por ter ocupação relacionada (criação de cabras e açougue). Observou-se também, associação ($p \leq 0,05$) à forma clínica extrapulmonar de tuberculose (OR=16,00; IC 95%=1,21-209,94). Foram evidenciadas co-infecções de *M. bovis* associadas a exposições zoonóticas em adultos de cidade com população predominantemente urbana no Brasil.

E-mail do autor: gustavinisc@yahoo.com.br

182 - FATORES RELACIONADOS AO ÓBITO NA ATENÇÃO HOSPITALAR A PACIENTES COM SEPSE GRAVE E CHOQUE SÉPTICO, NA FHEMIG

Souza FC, Garcia GF, Mendonça VMF, Carvalho JM, Cardoso JDVM, Abrantes MM, Coelho Neto BM, Izar HMTB, Marques JVS, Andrade MC

Administração Central / Universidade Estadual de Montes Claros

Objetivo: verificar fatores de risco relacionados à taxa de óbito em sepse grave e choque séptico, em hospitais da Fhemig, na *Surviving Sepsis Campaign* (SSC). **Método:** análise retrospectiva de prontuários de maiores de 18 anos, com protocolo aprovado pelo CEP, em amostra de conveniência, representação proporcional, motivado pelo óbito de 74% (relatório SSC 2009). Auditaram-se dados demográficos, clínicos e assistenciais como local de apresentação da disfunção orgânica e o delta temporal entre esta e a ressuscitação volêmica, comparando pelo Epi-Info com o óbito e com literatura. **Resultados:** 247 pacientes, 25,1% brancos, sem diferença étnica para óbito. Mostraram risco de óbito significativo os dados demográficos; médias de idade da amostra 52,1 anos, de óbitos 57,2 e de idosos 75,2 com óbito igual acima de 60 anos, 88,3%. Idade acima de 60, maiores incremento e proporção decenal de óbitos na 7ª década de vida e sexo feminino com 76,3% de óbito (todos $p \leq 0,01$), clínicos; foco abdominal e choque séptico à apresentação, óbito respectivo de 85,7% e 81,1%, o Apache II >25 e <20, óbito de 89,7% e 55,6% e a presença/ausência de comorbidades 71,8% e 52,9% (todos $p \leq 0,04$), assistenciais; medir lactato, antibiótico até 3 horas, ressuscitação volêmica até 6 horas após disfunção e comparado 3-6 horas antes da disfunção com 3-6 horas após (todos $p = 0,03$) e diagnóstico fora da UTI ($p = 0,002$). **Discussão:** este trabalho mostra que os resultados encontrados são dados e ações básicas e obrigatórias da rotina assistencial e protocolo-clínico. E que, exceto mortalidade feminina e etnia que controvertem, encontram respaldo na literatura como fiéis fatores de risco, sendo a sua não observância implicada no óbito. Argumentam os resultados que a aferição dos dados: vitais, demográficos, clínicos, execução de medidas simples e imediatas como exames básicos e reposição volêmica, ordinárias em UTI, se instituídas com mesmo rigor em outros setores, otimizando recursos, diminuirão por si o seu risco de óbito. Recomendamos, o uso regulamentar destes dados e medidas, sob campanha educativa com estrita vigilância gerencial, direcionando ações da SSC também para fora da UTI. Priorizar atenção a pacientes com estes fatores de risco como alerta, poderá reduzir o óbito por sepse, nestes hospitais. Continuidade em estudo prospectivo, multivariado, com dados laboratoriais e mais pacientes, resultará em escore de risco, que identifique e salve estes pacientes antes de chegar moribundos à UTI.

E-mail do autor: francisco.carlos@fhemig.mg.gov.br

183 - MIGRÂNEA E DOENÇAS CORONARIANAS: AVALIAÇÃO POR ESTUDO ANGIOGRÁFICO CARDÍACO

Jurno ME, Chevtchouk L, Silva GR, Rocha GMSH, Santos GALA, Rezende DF

Hospital Regional de Barbacena / Faculdade de Medicina de Barbacena

Objetivo: esta pesquisa teve por objetivo observar se em pacientes que se submeteram à estudo angiográfico cardíaco, por indicação de patologias cardíacas prévias, naqueles identificados como migranosos observam-se alterações distintas dos pacientes não migranosos. **Metodos:** estudos epidemiológicos têm mostrado a prevalência de uma forte associação entre migrânea e doenças vascular como hipertensão, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral, especialmente em mulheres na idade fértil. Por outro lado, o estudo angiográfico cardíaco é considerado padrão-ouro para estudo de alterações da vascularização miocárdica. Neste estudo, através de entrevista dirigida por questionário próprio, identificou-se entre os pacientes que se submeteram a estudo angiográfico cardíaco, por indicação cardiológica, neste laboratório de hemodinâmica, aqueles portadores de migrânea e comparamos os resultados de seu estudo angiográfico cardíaco com os não migranosos. **Resultados:** A amostra dos pacientes submetidos a estudo angiográfico cardíaco por indicação cardiológica que preencheram os critérios de inclusão perfaz o total de 67 (sessenta e sete) pacientes no período de abril a agosto de 2010. Destes pacientes 44 eram do sexo masculino e a idade variou entre 24 e 60 anos, com média de 49 ($\pm 7,7$) anos. De acordo com a entrevista realizada nestes pacientes, baseado, 76,1% não preencheram critérios para o diagnóstico de enxaqueca e 23,9% foram caracterizados como portadores de migrânea, sendo 56,3% do sexo feminino. Não foi feita distinção pela presença ou não de aura entre estes indivíduos. Conforme os critérios de gravidade de lesão das artérias coronarianas, as artérias: anterior (CA), descendente anterior (DA) e circunflexa (CX) foram classificadas conforme o grau de comprometimento de sua luz em: 0 – sem lesão; 1 – lesão leve; 2 – lesão moderada e 3 – lesão grave. Ainda em conformidade com estes critérios foi caracterizado o grau de comprometimento do ventrículo esquerdo (VE) em: 0 – sem lesão; 1 – moderada e 2 – grave. **Conclusões:** Os resultados obtidos nesta pesquisa mostram que não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos estudados, muito embora devemos levar em consideração nossa amostra reduzida.

E-mail do autor: jurno@uol.com.br

184 - OCORRÊNCIA DA HEPATITE C ENTRE PACIENTES PORTADORES DE MICOBACTERIOSES ATENDIDOS EM CENTROS DE REFERÊNCIA DE JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS, BRASIL

Costa RR, Gomide CP, Teixeira LMM, Silva MR

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

Para o melhor entendimento da participação da população com tuberculose na infecção do HCV, o presente trabalho tem como objetivo avaliar a ocorrência da hepatite C em pacientes com micobacterioses atendidos em dois centros de referência de Juiz de Fora e comparar características sócio-demográfica, econômica e clínico-epidemiológica da população em estudo em relação à situação para a hepatite C. Trata-se de um estudo descritivo realizado com dados secundários (banco de dados) de um projeto maior. Para obtenção dos dados do presente estudo, foram incluídos os pacientes, com suspeita de tuberculose, atendidos no Hospital Regional João Penido (HRJP) e macrorregional no período de março de 2008 a fevereiro de 2010, através de fichas de notificação e prontuários de pacientes. A amostra foi constituída de 224 pacientes com tuberculose (n= 224), sendo que sete deles apresentavam histórico de hepatite C (3,1%). Da população estudada 150 eram do sexo masculino, desses 6 eram reagentes para o HCV. Os sete portadores de HCV apresentaram idade próxima ou maior à 38 anos e um baixo grau de escolaridade. A população em estudo (n= 224) apresentou, em sua maioria, uma renda individual mensal de até um salário mínimo (95,8%) correspondendo a 42,9% dos portadores de hepatite C (três pacientes). Algumas características clínico-epidemiológicas analisadas mostraram associação positiva (p<0,05). Uma associação HCV – usuários de drogas e HCV - HIV. Desta forma foi possível discutir a importância dessas coinfecções na evolução do tratamento dessa população e sua importância para a saúde pública. O conhecimento da prevalência de indivíduos coinfectados pela tuberculose/HCV/HIV, das características sociodemográficas, comportamentais, imunológicas e clínicas desses pacientes é o passo inicial para o planejamento das medidas de saúde pública capazes de oferecer a esses indivíduos as melhores oportunidades de tratamento e para o desenvolvimento de políticas de prevenção visando diminuir as altas taxas de coinfecção em todo o mundo.

E-mail do autor: gustavinisc@yahoo.com.br

185 - IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO CLÍNICO DE FERIDAS HOSPITALARES NA REDE NA REDE PÚBLICA DE MINAS GERAIS – AVALIAÇÃO DE INDICADOR ASSISTENCIAL

Carvalho JM, Garcia GF, Mendonça WMF, Coelho Neto BM, Izar HMTB, Cardoso JMDV, Marques JVS, Souza FC

Administração Central

Objetivo: Avaliar a incidência de úlcera por pressão anteriormente e após as intervenções realizadas e monitoradas nas unidades assistenciais pela Comissão Central de Protocolos Clínicos, por meio de avaliação de um indicador assistencial. **Metodologia:** A equipe técnica multidisciplinar das unidades foi convidada para participar da elaboração do protocolo clínico. O monitoramento iniciou-se efetivamente no ano de 2010, com indicadores de qualidade assistencial: incidência, avaliação pela Escala de Braden e reavaliação no 5º, 10º e 20º dias, nos pacientes em risco ou que desenvolveram úlcera por pressão. Após publicação e divulgação, foram realizados cursos para capacitação dos profissionais envolvidos no atendimento com duração de 20 horas cada, juntamente com a padronização de insumos hospitalares para auxiliar na prevenção e tratamento da úlcera por pressão e elaboração de ferramenta de aferição dos indicadores. Os dados são avaliados trimestralmente, através de relatório padronizado e enviado a Comissão Central de Protocolos Clínicos. A seguir, avaliamos um indicador assistencial “ incidência de casos de úlcera por pressão” nas unidades. Os dados foram analisados em tabela 2x2 do EPIInfo para Yates e teste de Fisher, para composição dos resultados de cada unidade e do conjunto. **Resultados:** Foram analisados os dados de incidência de úlcera por pressão em nove unidades, comparando o 2º trimestre de 2010, quando foi iniciado o monitoramento dos indicadores assistenciais com o 2º trimestre de 2011, após nove meses de intervenções. Avaliamos 1.275 casos de pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão no ano de 2010, deste houve incidência de 11,45% casos de úlcera por pressão neste período. Após 09 meses avaliamos 1.467 casos nas mesmas unidades, sendo então a incidência de 6,20%. Neste período houve aumento de 15,06% na avaliação de pacientes em risco e observou-se tendência de queda na incidência de úlcera por pressão de 5,25%, com significado estatístico (p<0,0001). **Discussão:** Avaliando as nove unidades em conjunto, destaca-se a melhora significativa na incidência de úlcera por pressão (p<0,0001). Avaliando separadamente as incidências, duas unidades tiveram melhora significativa (p=0,0002), cinco unidades apresentaram melhora sem diferencial estatístico e duas unidades apresentaram piora, porém sem significado estatístico. Isto pode refletir o perfil heterogêneo das unidades assistenciais da rede.

186 - PERCEPÇÃO CORPORAL: CARACTERIZAÇÃO E FATORES ASSOCIADOS

Santos RP, Silva CRA, Cunha PF, Zacarias M, Santos LD

Hospital Alberto Cavalcanti, Ministério da Saúde

Introdução: A imagem corporal consiste no modo pelo qual o corpo, formas e medidas se apresentam para cada indivíduo e apesar da relevância do tema, não há muitos estudos abordando a percepção corporal de indivíduos eutróficos ou de grupos aleatórios, focando-se comumente em grupos específicos, como obesos. Nesse contexto, objetivou-se investigar a percepção corporal, bem como os seus fatores associados, de usuários adultos e idosos, atendidos na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Estudo transversal realizado com amostra representativa de usuários da Atenção Primária à Saúde. Foram obtidos, por meio de questionário pré-testado, dados sociodemográficas, e econômicos, informações sobre percepção corporal (incluindo a escala de silhuetas de Stunkard e Sorensen, 1993) e antropometria. As entrevistas ocorreram enquanto os usuários esperavam pelo atendimento de saúde, durante o período de abril a setembro de 2010. Realizou-se análise estatística descritiva, testes Kolmogorov-Smirnov e Qui-quadrado, adotado um nível de significância de 5%, com o auxílio do programa Statistical Package for the Social Sciences, versão 19.0. **Resultados:** Foram entrevistados 499 usuários, 82,8% do sexo feminino, com média de idade de 51±15,5 anos. Em relação à antropometria, observou-se excesso de peso em 60,6% e 52,5% dos adultos e idosos, respectivamente. Verificou-se 48,0% de insatisfação corporal obtida pela escala de silhuetas, 48,5% de discordância entre o índice de massa corporal e escala de silhuetas, sobretudo referente a subestimação do estado nutricional (p<0,001). A autoavaliação corporal foi influenciada pela percepção de peso, uma vez que 36,6% dos indivíduos que perceberam sua silhueta como “normal” consideraram-se “um pouco gordos” (p<0,001). Daqueles que se perceberam com sobrepeso e obesidade, 51,4% e 51,6%, respectivamente, declararam a tentativa de perder peso (p<0,001). Dos usuários que tentaram emagrecer, 70,7% o fizeram sem acompanhamento profissional (p<0,001). Em relação ao sexo, a insatisfação foi significativamente superior entre as mulheres 50,8% vs. 34,1% entre os homens; p=0,006). **Conclusão:** Aponta-se assim a necessidade de abordagens diferenciadas para os usuários da Atenção Primária à Saúde, visando favorecer a real percepção corporal e assim contribuir para a melhoria do autocuidado.

E-mail da autora: regiane002@gmail.com

187 - RELATO DE CASO: ACIDENTE CROTALICO

Fideles Júnior WF, Guerra J, Salera RB, Porto Filho RM

Hospital João XXIII

Introdução: A.M.R., 30 anos, feminino, foi admitida no serviço hospitalar de Santa Luzia referindo picada por cobra desconhecida, 35 minutos antes. Queixava dor local, tonteira, cefaléia, dispnéia e sensação de corpo estranho na garganta. Dados vitais dentro da normalidade. Por telefone, o CIAT-BH orientou a propedêutica. Evoluiu com piora do quadro geral, mialgia intensa, sem diurese, sendo encaminhada ao HPS João XXIII para conduta adequada. **Objetivo:** Discutir o acidente crotálico grave, enfatizando monitoramento laboratorial e tratamento. **Métodos:** Relato do caso A.M.R por meio de análise de prontuário. **Resultados:** A dosagem cediça de creatinofosfoquinase e de creatinina, juntamente com a monitorização da diurese se consolidaram como parâmetros confiáveis para o controle da eficácia do tratamento. O soro anticrotálico e a alcalinização da urina mostraram-se imprescindíveis para o bom prognóstico. **Conclusões:** Em 2011, 60,5% dos ofidismos atendidos presencialmente pelo CIAT-BH corresponderam a crotálicos. O atendimento em tempo hábil, com monitorização laboratorial e tratamento adequados previnem danos renais extensivos e corrobora ao bom prognóstico do paciente.

E-mail: walter.flausino@yahoo.com