Temas Livres

001 – ATUAÇÃO DO NÚCLEO DE INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS E DE PROTEÇÃO AO CONHECIMENTO "FHEMIG – INOVA" ENTRE 2008 E 2010

Capanema FD, Monteiro KKO, Pena PL, Dias VL

ADC

Introdução: O fomento à pesquisa e à inovação no campo da saúde é um processo desafiador ao Estado. Dentro dessa visão, a Fundação Hospitalar de Minas Gerais (FHEMIG) criou seu Núcleo de Inovações Tecnológicas e Proteção ao Conhecimento (NIT), ligado à Diretoria de Assuntos Estratégicos e Pesquisa (DIESP). O NIT "FHEMIG-INOVA" foi criado oficialmente em novembro de 2008, sendo integrada à Rede Mineira de Propriedade Intelectual. O FHEMIG-INOVA visa dar suporte necessário aos inventores da Fundação, orientando suas atividades direcionadas ao processo inovador, com o intuito de contribuir com o desenvolvimento tecnológico do país. Objetivo: Demonstrar os resultados alcançados pelo NIT a partir da sua criação, buscando proteger todo o conhecimento gerado dentro da Fundação. Materiais e métodos: apuração e descrição dos tipos de procedimentos realizados pelo NIT para proteção às criações intelectuais de servidores da FHEMIG (logomarcas, softwares e patentes) desde a sua criação até o momento atual, por meio dos pedidos depositados junto ao órgão competente - INPI - para registro destes produtos, seguindo as especificações legais pertinentes ao objeto de proteção. Resultados: Em 2008 não houve pedido de depósitos para registro de produtos. Em 2009 foram feitos dois depósitos junto ao INPI, sendo um pedido de registro para logomarca da FHEMIG e outro para registro de software gerencial, o SIGH. Para o ano de 2010, foi efetuado depósito para registro da logomarca do MG Transplantes e estão previstos mais quatro pedidos até o final deste ano, sendo eles: registro da primeira patente própria relativa a equipamento médico-hospitalar, registro de software do Banco de Tumores e Tecidos (em parceria com a FUNED) e registro de mais duas logomarcas: FHEMIG-INOVA e SIGH. Discussão: O estímulo à inovação e a conscientização da comunidade científica a cerca da extrema relevância em se proteger toda e qualquer produção intelectual relevante vem se destacando no setor hospitalar, onde a inovação é potencialmente crescente. O NIT FHEMIG-INOVA tem realizado a proteção da produção intelectual institucional, sendo observado crescimento anual nos pedidos de proteção, bem como na qualidade dos produtos a serem protegidos. Conclusão: A FHEMIG vem buscando, através do serviço prestado pelo seu NIT, identificar produtos inovadores, aumentar a densidade tecnológica e valorizar seus servidores, visando proteger seu acervo de bens intangíveis e oferecer serviços de maior qualidade na área da saúde.
Financiamento: FAPEMIG

002 – A PRODUÇÃO DE SENTIDOS POR CUIDADORES DE PESSOAS VIVENDO COM SEQUELAS DA HANSENÍASE

Savassi LCM, Almeida SSL; Modena CM

CSSI; CPqRR/FIOCRUZ; FAPEMIG

As políticas públicas de controle da hanseníase tiveram, em determinado momento histórico, como paradigma central o isolamento compulsório. Mesmo com a desinstitucionalização e os novos modelos e estratégias de tratamento, vários pacientes continuaram morando na área de abrangência dos ex-hospitais colônias. A hanseníase leva a seqüelas graves que fazem com que o paciente demande a presença de um cuidador. Foi objetivo deste trabalho compreender como os cuidadores significam o cuidado, analisando a partir do conceito ontológico de cuidado em Heidegger. Foram entrevistados 32 cuidadores de hansenianos residentes de um ex-Hospital Colônia. A análise qualitativa pautada na perspectiva fenomenológico-existencial revelou os seguintes sentidos atribuídos ao cuidado: suprir as necessidades da pessoa que é cuidada, retribuição dos cuidados recebidos, esquecer-se de si mesmo em função do outro, familiaridade e satisfação em cuidar. São consideradas a dimensão ontológica do cuidado e o olhar das políticas publicas direcionado a esses atores.

003 – O IMPACTO DO ISOLAMENTO COMPULSÓRIO NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS VIVENDO COM SEQÜELAS DE HANSENÍASE

Savassi LCM, Bogutchi TRS, Souza RA, Enk MJ, Modena CM

CSSI; CPqRR/FIOCRUZ; FAPEMIG

Qualidade de Vida (QV) é um conceito amplo que se tornou mais importante nas últimas décadas. Apesar disso, poucos estudos foram realizados para avaliar pacientes com Hanseníase, nenhum deles especificamente para pacientes com seqüelas de hanseníase submetidos a atendimento domiciliar. Objetivo: avaliar a qualidade de vida da pessoa vivendo com seqüelas de hanseníase e os fatores que poderiam afetar a sua percepção sobre ela. Metodologia: um estudo exploratório, descritivo de 32 indivíduos residentes na área de cobertura de um ex-Leprosário foi realizada utilizando o WHOQOL-breve, um questionário desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde. Os dados sócio-demográficos, bem como os dados do cuidador relacionados ao cuidado foram coletados. Questionários de Atividades de Vida Diária (AVD) Básica e Instrumental para avaliar a autonomia, e Minimental para avaliar o estado cognitivo também foram aplicados. Os dados foram submetidos a análise univariada e utilizando software estatístico SPSS. Resultados: Os pacientes foram predominantemente do sexo feminino, viúvos, idosos, pessoas com seqüelas ósseas, e todos tiveram comprometimento de pelo menos uma AVD Instrumental DLA. Escores de qualidade de vida foram 12, 35 em uma escala de 04-20 (52, 18%) para a Física de domínio, 12, 95 (55, 94%) ao domínio psíquico, 13, 18 (57, 40%) para o ambiente de domínio e 16, 09 (75, 56%) para o domínio social. Fatores que interferem na qualidade de vida foram: idade, gênero, estado c Retinopatia da Prematuridade ivil e dedicação do cuidador. A necessidade de ferramentas auxiliares de locomoção e algumas das AVDs instrumentais foram altamente associados com todos os domínios do WHOQOL. Conclusão: pacientes com seqüelas de hanseníase têm baixos escores de QV. Fatores que interferem na sua qualidade de vida estão relacionados às condições específicas encontradas no leprosário e as práticas de isolamento anterior.

004 – RETINOPATIA DA PREMATURIDADE

Teixeira AB, Lamounier JA, Santos SME, Lana AMA, Teixeira FBB, Barbosa L, Andrade L

MOV; UFMG

Introdução: ROP é doença vasoproliferativa da retina que afeta a qualidade de vida de recém-nascidos prematuros (RNPT). A etiologia é multifatorial, sendo comum em RNPT muito baixo peso (MBP), submetidos a uso de O2. Necessita de triagem por fundoscopia (FO) entre 4 a 6 semanas de vida, e até a maturidade da retina, para tratamento adequado. Objetivo: Verificar a incidência da ROP em RNPT MBP (< 1500g) em maternidades de Belo Horizonte e sua associação com tempo de O2. Metodologia: Estudo prospectivo (fev/07 a mar/09), incluiu 216 RNPT MBP, excluiu óbitos na sala de parto e malformações. Os dados: duração da oxigenioterapia [ventilação mecânica (VM), CPAP nasal, O2 inalatório] e ocorrência de ROP foram coletados dos prontuários médicos. Realizou-se FO nos RN MBP em uso de O2, idade gestacional (IG) < 32semanas (sem) e nos de IG< 35 sem com complicações, repetindo-se FO de acordo com a gravidade da lesão, até a alta. Foi considerado não realizado nos casos de alta/óbito antes de 28 dias. Análise estatística incluiu testes Qui-quadrado/Yates, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e regressão logística (valor-p ≤0, 05). Projeto autorizado pelo COEP. Resultados: Dos 216 neonatos, 53, 7% eram do gênero feminino, 61, 6% de IG< 1. 000 g, 37, 0% eram pequenas para a idade gestacional e em 44, 2% o Apgar 1' foi < 7. Dos 159/216 RNPT que realizaram FO, 70, 4% (112/159) tinham algum grau de ROP, sendo 9, 4% (15/159) de grau ≥ III. A incidência de ROP correlacionou-se com maior duração de VM, de uso de O2 e presença de morbidades [corioamnionite, displasia broncopulmonar (DBP) e sepse tardia]. VM foi o principal suporte ventilatório (78, 2%), com permanência média foi superior à do CPAP (11, 4 dias x 6, 7 dias) nos RNPT que sobreviveram até IG de 36 sem. Discussão: O estudo evidenciou incidência elevada de ROP e sua associação com menores IG e MBP ao nascimento. Outros fatores de risco para maior incidência e gravidade foram tempo prolongado de VM e O2, presença de corioamnionite, DBP e sepse tardia, já descritos na literatura. CONCLUSÃO: ROP é doença muito freqüente em algumas unidades e afeta a qualidade de vida de RNPT MBP. Seu rastreamento, apesar de importantíssimo, ainda não é feito com regularidade em todas as Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal. As práticas mais invasivas de cuidado, com VM e uso de O2 objetivando atingir níveis mais elevados de saturação de O2 se relacionam com ROP e são necessárias mudanças na prática clínica para reduzir sua incidência.

005 – ESTUDO DE CASO EM EDIFÍCIOS DA HEMOREDE: QUALIDADE ARQUITETÔNICA ALIADA AOS CONDICIONANTES TÉCNICOS E LEGAIS

Amorim GM, Romero MAB, Volpe FM, Silva JM, Andrade KD

ADC; HEMOMINAS

Objetivo: Identificar os atributos e a infraestrutura que caracterizam a qualidade arquitetônica associada aos condicionantes técnicos e legais no fluxo dos usuários baseado em projetos da Fundação Hemominas. Método: Estudo de caso. Foram estudados projetos arquitetônicos da autora como responsável técnica no período de 1994 a 2007 identificando os atributos de qualidade adotados nos projetos. Resultados: Os conflitos constatados em pesquisas de observação e na atuação profissional da autora na hemorede é resultado de mudanças de funcionamento decorrentes de inovações tecnológicas, de procedimentos, de equipamentos, de materiais e de soluções para as instalações prediais, que provocam mudanças na infraestrutura, sem que estas sejam adequadas. A qualidade e a humanização dos ambientes das unidades de hematologia, principalmente nas instituições públicas, não dependem apenas da atuação do arquiteto. É necessário um conjunto de ações operacionais, gerenciais e políticas que sejam implantadas para colaborar na infraestrutura. Portanto, os atributos identificados na qualidade arquitetônica nos projetos da hemorede são: a privacidade, a ambiência, a funcionalidade, a imagem estética, os aspectos econômicos e o intangível. Conclusão: O objeto de estudo foi a Fundação Hemominas, MG, pois funciona como rede hierarquizada em consonância com as demandas assistenciais, o que possibilita Boas Práticas no desenvolvimento dos projetos de infraestrutura. Nos projetos arquitetônicos avaliados foram identificados os atributos que contribuem na qualidade estando, portanto, preparados para a incorporação de novos procedimentos e tecnologias sem a necessidade de abandonar o partido arquitetônico do edifício. Como exemplo de concepção de projeto arquitetônico para a reforma e ampliação de área física do Hemocentro de Belo Horizonte/Hemominas, foi previsto um pavimento técnico, acima dos laboratórios, para locar equipamentos de ar-condicionado e instalações prediais e possibilitar manutenção destes, sem interferir nas atividades dos laboratórios. Foi também adotado o uso de materiais de construção com o objetivo de colaborar no meio ambiente, como a cobertura termotelha adotada no edifício, que possui propriedades de isolamentos térmico e acústico, reduz os custos com os equipamentos e consumos de ar condicionado, além de contribuir na ambientação dos espaços.

006 – EVOLUÇÃO DA INFRAESTRURA DE UNIDADES DE HEMATOLOGIA EM HOSPITAIS DE URGÊNCIA: O CASO DO HJXXIII

Amorim GM, Romero MAB, Silva JM, Andrade KD

ADC; HJXXIII

Introdução: Em 1980 a implantação do Programa Nacional do Sangue e Hemoderivados, através da Portaria Ministerial nº 07 de 30/04/80, estimulou a criação de hemocentros estaduais. Foram executadas obras de reforma destinadas a adequações físicas para um Posto de Coleta de Sangue de doador em uma parte do primeiro pavimento do Hospital João XXIII. Objetivo: Identificar a evolução da Infraestrura Física de Unidades de Hematologia em Hospitais de Urgência, tendo como exemplo o Hospital João XXIII, da rede FHEMIG. Metodologia: Tipo de estudo: Estudo de Caso. Análise da evolução do espaço hospitalar e do paradigma técnico-funcional, tendo como objeto de estudo o Hospital João XXIII, que tinha como definição de projeto inicial a implantação da unidade de hematologia intra-hospitalar para coleta de sangue. Foi feita a avaliação de plantas arquitetônicas, de layout, em 1962 -Banco de Sangue atual Posto de Coleta de Sangue - e em 1998 com a Agência Transfusional que funciona em parceria com a Fundação Hemominas no HJXXIII. Resultados: Com o conceito funcionalista na arquitetura os setores envolvidos no fluxo do sangue deve concentrar no mesmo local. Desta forma, inicialmente, foram previstos espaços de coleta de sangue no HJXXIII. Esse projeto sofreu alterações, transferindo os serviços de coleta de sangue para a unidade extra-hospitalar da Fundação Hemominas/ MG, que funciona como rede hierarquizada em consonância com as demandas assistenciais. Atualmente, no HJXXIII, existe uma Agência Transfusional em parceria com a Fundação Hemominas, local disponibilizado e adaptado no segundo pavimento, onde é feita a guarda de hemocomponentes e há um laboratório de compatibilidade (prova cruzada) para as amostras de sangue e distribuição para os setores de emergência, além de bloco cirúrgico e setor de internação. O sangue coletado é proveniente de coletas de sangue localizados em unidades extras hospitalares. Portanto, atualmente, o doador não utiliza o espaço hospitalar. Conclusão: A evolução histórica do fluxo de doadores de sangue nos edifícios de saúde, com a morfologia intra hospitalar ou extra hospitalar demonstra que inicialmente existia a tendência de implantação dos serviços de coleta de sangue nas dependências físicas de hospitais de emergência em função da logística do fluxo do sangue. Entretanto começaram a perceber a resistência dos doadores de sangue em doar em hospitais de urgência, uma vez que estes são pessoas saudáveis, usuários diferentes dos pacientes.

007 – PERFIL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: CONHECIMENTO E PRÁTICA NA CME DO HJXXIIII

Borja L, Guimarães ES, Jardim V, Lopes A

HJXXIII

O processo de esterilização envolve a limpeza, preparo, armazenamento e distribuição de materiais. O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o processo de trabalho é essencial para a qualidade do serviço. O estudo é fruto de um trabalho acadêmico e foi realizado em parceria com o curso de enfermagem da Universidade FUMEC. Tem como objetivos verificar o grau de satisfação no trabalho, o conhecimento teórico-prático e perfil dos profissionais, bem como o impacto de das ações de educação em serviço. Justifica-se pela necessidade de capacitação e avaliação contínuas da equipe, capaz de garantir a ausência de riscos e segurança na assistência ao paciente. È um estudo analítico descritivo, cujos dados foram obtidos através de questionário, pré-testado e com o consentimento esclarecido dos mesmos. Participaram 48 servidores do Bloco Cirúrgico e Central de Material e Esterilização (CME) do Hospital João XXIII. Os resultados mostram que a maioria da equipe é do sexo feminino, com idade superior a 40 anos e formação de técnicos de enfermagem, com mais de 10 anos de experiência na área. As atividades técnicas são realizadas com embasamento científico e existe no serviço programas específicos de treinamento. Percebe-se a importância do papel da enfermeira no planejamento e organização das etapas do trabalho e capacitação/atualização dos profissionais. Conclui-se que as boas relações interpessoais e metas estabelecidas, contribuem para o êxito das ações desenvolvidas na CME do HJXXIII.

008 – EDUCAÇÃO CONTINUADA: QUALIDADE DE TRABALHO NA CME DO HJXXIII

Assis M, Borja L, Fonseca I

HJXXIII

A padronização dos procedimentos contribue para a segurança no trabalho, garantindo a qualidade das ações da enfermagem. O estudo é uma atividade acadêmica e tem como objetivo analisar a repercussão do programa de educação em serviço na Central de Material e Esterilização (CME) do HJXXIII, em 2009. Foi realizada revisão da literatura para atualização dos 18 procedimentos operacionais padrão (POP) e em seguida realizado treinamento de toda equipe. Os resultados indicam maior conscientização da importância da padronização e normas de segurança pelos servidores e motivação para o trabalho. Conclui-se que a prática de enfermagem na CME exige do enfermeiro a capacidade de gerenciar, planejar, supervisionar as atividades em geral do setor além de treinar e capacitar a equipe de enfermagem. A participação em programas de educação contínua e o desenvolvimento de pesquisas, possibilitam trazer para o ambiente de trabalho os avanços nas práticas de esterilização, contribuindo para a qualidade do trabalho.

009 – A IMPORTÂNCIA DA FARMACOVIGILÂNCIA NA IDENTIFICAÇÃO DE INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS POTENCIAIS DO CARBONATO DE LÍTIO EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Ferreira CAA, Guimarães HAA, Silva KR, Azevedo MAG, Barros RF

HGV

OBJETIVO: Este estudo teve por objetivo mostrar a importância da farmacovigilância hospitalar para o desenvolvimento de diretrizes que possam assegurar o controle de riscos e qualidade de medicamentos disponibilizados no hospital psiquiátrico Galba Velloso. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e exploratório na área de Farmacoepidemiologia, em que foram analisadas prescrições médicas de pacientes que estão em unidades de internação, em uso do medicamento carbonato de lítio, no mês de setembro de 2009. Estas variáveis foram registradas em planilha desenvolvida exclusivamente para este estudo. As interações foram classificadas quanto ao seu perfil em farmacocinéticas, farmacodinâmicas e as interações cujos mecanismos não estão estabelecidos foram alocadas na categoria não-especificada. Com base na literatura, o impacto da interação sobre o paciente foi avaliado e classificados como interações graves, moderadas e leves. RESULTADOS: Foram analisadas prescrições médicas de 43 pacientes, onde 22 variedades de medicamentos foram encontradas. Para 14 medicamentos, detectaram-se interações com o carbonato de lítio, perfazendo um total de 82 interações potenciais. Assim, dos 22 medicamentos prescritos, para 63, 6% deles (14) detectaram-se interações. DISCUSSÃO: Segundo os resultados apresentados, para a grande maioria (67, 4%) dos pacientes, receberam prescrições de um ou mais medicamentos que possuem uma interação medicamentosa em potencial com o carbonato de lítio. Outro resultado que chama atenção é que quatorze fármacos, dos vinte e dois prescritos, estão envolvidos em 48, 9% das interações medicamentosas potenciais. Um exemplo é a prescrição de lítio, captopril, haloperidol e carbamazepina, que associados apresentam um efeito sinérgico, aumentando a concentração do lítio no soro e aumento dos efeitos adversos.

010 – IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA UNITARIZADO PARA MEDICAMENTOS SÓLIDOS NO HOSPITAL GALBA VELLOSO - FHEMIG

Ferreira CAA, Guimarães HAA, Silva KR, Azevedo MAG, Barros RF

HGV

OBJETIVO: Demonstrar as vantagens em fornecer medicamentos nas menores unidades possíveis para dispensação, devidamente embalados e corretamente identificados (nome genérico, nome comercial, concentração, lote, validade e o registro do profissional farmacêutico responsável pelo processo), otimizando a distribuição de medicamentos por dose individual/unitária, garantindo a qualidade do produto até a administração ao paciente. Metodologia: Estudo descritivo da implantação de sistema unidose no Hospital Galba Velloso. É um hospital público, especializado em psiquiatria e ortopedia com 231 leitos. Em outubro de 2009 foi instalado a máquina seladora unidose Cadet Twin através da parceria da Fundação Hospitalar de Minas Gerais (FHEMIG) com a Helpmed que garantiu a automatização do processo, que até então era feita de maneira manual. Por esse equipamento, os medicamentos são retirados das embalagens originais e reembalados em doses unitárias. Foram adquiridas 3 máquinas sendo uma para o HGV que atende: MOV, HAC, IRS, CMT e CEPAI. Uma para HJXXIII que atenderá HMAL, HIJPII e outra HJK que atenderá HEM. RESULTADOS: Redução do tempo gasto pelas equipes de enfermagem e farmácia com tarefas medicamentosas. A automatização aumentou a produção no fracionamento, pois a máquina fracionadora de medicamentos sólidos (comprimidos e drágeas) embala 120 comprimidos por minuto, trabalho que, se fosse feito manualmente, levaria cerca de uma hora. DISCUSSÃO: O alto custo da máquina é compensado pelo fato de ser um equipamento que permite fracionamento automático de cápsulas e comprimidos em embalagens apropriadas, que conservam as propriedades originais dos fármacos. Para administração hospitalar é um sistema mais seguro do que o tradicional, utiliza melhor o tempo dos profissionais (colaboradores), reduz perda de medicamentos e proporciona um controle rígido das drogas administradas. Para o médico aumenta a segurança que o paciente está recebendo a medicação correta e facilita a rastreabilidade conforme exigências da Vigilância Sanitária. Para o farmacêutico auxilia em suas habilidades profissionais, priorizando os cuidados com o paciente, simplifica o inventário do controle e da administração dos medicamentos. Para o corpo de enfermagem auxilia nas habilidades profissionais. Para o hospital projeta uma imagem de excelência em atendimento, distribuição precisa dos medicamentos, controle de gestão eficaz e redução dos custos.

011 – COMPARAÇÃO DAS INDICAÇÕES DE ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS EM HOSPITAL PÚBLICO UTILIZANDO ALGUNS INDICADORES DA ESCALA BPRS-A

Silva AK, Ferreira CAA, Silva DI, Guimarães HAA, Azevedo MAG, Barros RF

HGV

Objetivos: Este estudo tem por objetivo comparar as indicações de antipsicóticos atípicos em um hospital público baseando-se nos 5 indicadores observacionais da escala breve de avaliação psiquiátrica – versão ancorada, 1998 BRPS-A (Brief Psychiatric Rating Scale). Metodologia: Estudo prospectivo e longitudinal realizado no Hospital Galba Velloso pertencente à Fundação hospitalar do Estado de Minas Gerais, localizado em Belo Horizonte com 145 leitos psiquiátricos adultos. O tamanho da amostra é aleatória a partir da demanda por antipsicóticos atípicos (AA). O período de estudo será de janeiro a dezembro de 2010. Variáveis dependentes: Indicadores BPRS-A. Variáveis independentes: Risperidona(R), Clozapina(C), Olanzapina(O). Critérios de inclusão: questionário preenchido. Critério de exclusão: questionário em branco. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética. Os dados estatísticos foram analisados através do software Minitab. 14. One Way ANOVA. IC=95% A dispensação dos AA pela farmácia faz-se necessário o preenchimento do protocolo interno de solicitação de A. A e um questionário aleatório preenchido pelos médicos do corpo clínico com cinco indicadores observacionais da BRPS- que são: Retraimento afetivo(1), Desorganização conceitual(2), Maneirismos e postura(3), Retardamento motor(4) e Falta de cooperação com a entrevista(5). A escolha dos cinco indicadores observacionais foi baseada nos dados coletados diretamente pelo médico durante a consulta não dependendo de relatos. RESULTADOS: Foram solicitados 55 protocolos no período do estudo sendo que 30 responderam o questionário e 25 não responderam. Sendo 30 / 17 para R, 6/5 C e 19/8 O. Quanto aos escores dos 5 indicadores obtivemos no total: Não observado (2, 33), Muito leve (0, 60), Leve(06), Moderado(2, 53), Moderadamente grave(1, 60), grave(1, 40) e muito grave (0, 47). DISCUSSÃO: Segundo os resultados apresentados, pode-se comparar somente os indicadores 1 e 3 com indicações de R, C e O, quanto ao indicador 4 compara-se com R e C.. Não sendo comparável indicador 2 e 5. Os pacientes apresentaram médias maiores para os escores moderado e moderadamente grave. O estudo está em andamento e possibilitará uma avaliação fundamentada dos pacientes refratários e o impacto financeiro no decorrer dos anos.

012 – PERFIL DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E PRESSÃO ARTERIAL DOS TRABALHADORES DE UM HOSPITAL PÚBLICO: ESTUDO TRANSVERSAL

Silva AK, Tavares CR, Ferreira CAA, Guimarães HAA, Azevedo MAG, Gomes NG, Barros RF

HGV

Objetivos: O objetivo do estudo durante a Semana de Orientação farmacêutica foi orientar e avaliar os funcionários do Hospital Galba Velloso sobre a obesidade, hipertensão e diabetes. Metodologia: Tipo de estudo: Descritivo do tipo transversal no Hospital Galba Velloso, FHEMIG, Minas Gerais. População: funcionários do hospital, de outras instituições, pacientes e acompanhantes que estavam no hospital durante a semana de orientação farmacêutica no período de 24 a 28/05/2010 e crianças da creche. Coleta de dados: Cartazes divulgando a semana de Orientação farmacêutica com fundos coloridos e intranet. Distribuição de folhetins coloridos. Para as crianças foi realizado um teatro. Foram coletados dados antropométricos dos participantes. Esses dados constituíram-se das medidas do peso(kg) e altura (cm) dos mesmos utilizando-se balança modelo 824 branca feita em Taiwan e fita métrica respectivamente. Disco IMC GNRC, 2006. A aferição da pressão arterial ocorreu no pulso esquerdo usando aparelho OMRON. Dados analisados usando MINITAB. RESULTADOS: Foram atendidos durante a Semana de Orientação Farmacêutica 127 pessoas sendo 77 (60, 5%) sexo feminino e 50 (39, 5%) masculino. Dos 519 funcionários do hospital, 94 receberam orientação farmacêutica (18, 11%), destes, 60 femininos (63, 95%) e 34 masculinos (36, 05%). DISCUSSÃO: A prevalência do sobrepeso e obesidade encontrada nesse estudo e a porcentagem de indivíduos na faixa limítrofe para apresentarem hipertensão (HA) reforçando a necessidade de enfatizar a importância da assistência médica periódica, visto que a HA é uma patologia assintomática e predispõe as enfermidades cardiovasculares. É recomendável avaliar o padrão alimentar oferecido pelo hospital adaptando o cardápio a realidade dos funcionários, bem como, investir em campanhas de educação alimentar, exercícios laborais de forma a promover a saúde dos trabalhadores que é o bem mais precioso da instituição, pois sem a mão-de-obra, a máquina não operará suas atividades.

013 – VIABILIZAÇÃO DA PRÁTICA ANTIMICROBIANA ORAL EM HOSPITAL DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Silva AK, Ferreira CAA, Silva DI, Guimarães HAA, Azevedo MAG, Barros RF

HGV

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi viabilizar o uso da terapia sequencial antimicrobiana(TSA) no Hospital Galba Velloso (HGV). Metodologia: Estudo prospectivo de intervenção realizado no mês de abril e maio de 2010 no HGV, com 86 leitos ortopédicos, atendendo à clientela acima de 14 anos, na qual foram avaliadas as solicitações de antimicrobianos de cada paciente. Um dos critérios de inclusão foram pacientes com infecções relacionadas a fraturas. Já os critérios de exclusão foram pacientes com distúrbios gastrointestinais, dificuldade de deglutição, neutropênicos. Variáveis dependentes: antimicrobianos (ciprofloxacino, clindamicina, imipenem, levofloxacino e ceftazidima). Variáveis independentes: patologias, sexo, duração do tratamento. RESULTADOS: Foram analisadas solicitações de antimicrobianos de 351 pacientes, onde 42 pacientes apresentaram perfil para aderir a TSA. Sendo que 7(17%) aderiram e 35(83%) poderiam ter aderido a TSA. O custo gerado para o HGV destes 35 pacientes em abril e maio foi de R$ 1. 948, 00 reais, porém, se tivessem aderido a TSA, o custo seria o equivalente a R$ 694, 00 reais, havendo uma economia de R$ 1. 254, 00 reais (64, 0%). DISCUSSÃO: Segundo os resultados apresentados, é viável a implantação da TSA no HGV devido a redução substancial de custos. Porém, a introdução de um programa desse tipo é, por vezes, uma tarefa difícil que depende de esforços colaborativos da farmácia, microbiologista, SCIH, enfermagem, administração do hospital, além da resistência por parte dos médicos.

014 – ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE A INCIDÊNCIA DE OSTEOMIELITE DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS - FHEMIG

Magalhaes A, Silva AK, Ferreira CAA, Guimarães HAA, Melo LP, Azevedo MAG, Barros RF, Gonçalves RA

HGV

OBJETIVO: Demonstrar a incidência de osteomielite no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2009. Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, longitudinal na unidade ortopédica do Hospital Galba Velloso (HGV) no período de janeiro 2008 a dezembro de 2009. O HGV, especializado em saúde mental com 145 leitos e ortopedia com 86 leitos, localizado em Belo Horizonte, Minas Gerais. Os dados foram obtidos através dos critérios de diagnóstico do National Institute of statistical sciences (NISS) para infecção cirúrgica que eram os padronizados na FHEMIG e busca ativa das infecções hospitalares. O tempo de observação dos pacientes foram até de um ano após o implante. Tamanho da amostra (n=2508) procedimentos cirúrgicos ortopédicos. As variáveis dependentes: pacientes com osteomielite pós operatória. Critérios de Inclusão: pacientes submetidos à cirurgia ortopédica com implante de prótese no período do estudo. A adoção de protocolo de profilaxia antimicrobiana cirúrgica (Kit) foi introduzido em outubro 2008 para controle das osteomielites. Método Estatístico: estatística Excell 2007 análise diagrama de controle. IC = 95% por corresponder ao limite de controle epidêmico. RESULTADOS: Através do acompanhamento mensal do controle de infecção hospitalar foram registrados 11(0, 40%) pacientes que tiveram osteomielite pós cirurgia ortopédica até um ano pós cirurgia. As taxas de infecção hospitalar (IH) por procedimento cirúrgico variaram de 1, 09% a 7, 53% em 2008 (média de 4, 94) e de 1, 25% a 5, 88% em 2009 (média de 2, 79). No período do estudo, a média alcançou 3, 87 (Desvio Padrão = 1, 93) para osteomielite, com exceção de janeiro de 2008, os demais meses oscilaram entre os limites epidêmico e endêmico. DISCUSSÃO: A manutenção das taxas foi possível devido uma série de outras ações que possibilitou a manutenção das taxas dentro dos limites esperados, evitando elevado índice de osteomielite pós operatória. A utilização das condutas associadas ao Kit permitiu a identificação oportuna dos eventos e a adoção imediata de medidas de controle, com redução das taxas.

015 – PREVALÊNCIA DAS INDICAÇÕES DE ANTIMICROBIANOS EM HOSPITAL PÚBLICO DE BELO HORIZONTE

Silva AK, Ferreira CAA, Guimarães HAA, Silva KR, Melo LP, Azevedo MAG, Barros RF

HGV

Objetivos: Demonstrar a prevalência das indicações de antimicrobianos no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2009 e promover o uso racional de antimicrobianos profiláticos. Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, de intervenção na unidade ortopédica do Hospital Galba Velloso (HGV) no período de janeiro 2008 a dezembro de 2009. O HGV é especializado em saúde mental com 145 leitos e ortopedia com 86 leitos, localizado em Belo Horizonte, Minas Gerais. Os dados foram obtidos através das solicitações de antimicrobianos (FSA) e pelo protocolo de antibioticoprofilaxia cirúrgica (KAC) no serviço de farmácia. Tamanho da amostra (n=4156). Concepção do estudo foi em três períodos sendo o primeiro(P1), de Janeiro a Setembro de 2008, descreveu o padrão sem o kit profilaxia cirúrgica. O segundo (P2), de outubro de 2008 a outubro de 2009 descreveu o padrão com o kit de profilaxia cirúrgica e o terceiro (P3), de janeiro 2008 a dezembro de 2009. As variáveis dependentes: antimicrobianos profilático, terapêutico e independente é sexo. Critérios de Inclusão: pacientes em uso de antimicrobianos e exclusão: pacientes sem antimicrobianos. Método Estatístico do excell 2007. IC = 95%. RESULTADOS: Das 4156 FSA e KAC avaliadas, 2024 foram no P1, 1834 estavam no P2 e 298 eram no P 3. Dos pacientes 77, 75% sexo masculino e 22, 24% do feminino na profilaxia e na terapêutica foram 60, 03% sexo masculinos e 39, 97% do feminino nos 24 meses. A média dos pacientes femininos na profilaxia foi 411, 33 e no terapêutico 198. A média dos pacientes masculinos na profilaxia foi 1437, 67 e no terapêutico 624, 33. A média das indicações profiláticas P3 foi 924, 50 e no terapêutico 411, 33. A prevalência global no P3 foi de 30, 67%. A razão da prevalência 0, 91 e OR 0, 90. DISCUSSÃO: Quanto as indicações de antimicrobianos prevaleceu no sexo masculino devido a unidade ortopédica atender exclusivamente fraturas em membros superiores e em sua maioria em membros inferiores cujos pacientes sofreram acidentes de motos oriundos do HJXXIII. As taxas de infecção do estudo encontram dentro do esperado quando comparado com o estudo de INAN et al. (2005) que no período de 1 º de janeiro 2000 a 30 de junho de 2003, com 8. 460 pacientes do estudo, 817 (16, 6%) desenvolveram episódios de infecção nosocomial. Duzentos e trinta e três (2, 7%) apresentavam apenas uma infecção nosocomial.

016 – A PAPAINA COMO CICATRIZANTE EM PÉ DIABÉTICO

Silva RA

HRB

Diabetes pode causar danos aos nervos e má circulação nos pés e membros inferiores. Muitos pacientes diabéticos apresentam problemas nos membros inferiores, que podem se agravar se não tratados a tempo. Acredita-se que úlceras no pé (feridas) e infecções são os problemas mais comuns, que podem eventualmente incorrer em amputação. De acordo com as últimas pesquisas de saúde, a amputação em pessoas com diabetes aumentou de 67. 000 para 86. 000 em 2 anos. Preocupados com este quadro, têm surgido algumas pesquisas, voltadas para a melhoria do processo de cicatrização do pé diabético. Neste contexto, surge a papaína como cicatrizante, proveniente do látex do mamoeiro Carica papaya. Composta por enzimas proteolíticas e peroxidases (papaína, quimiopapaína A e B e papayapeptidase), a papaína atua como desbridante químico; facilitando o processo cicatricial. Não possui ação seletiva e atua como coadjuvante da antibioticoterapia sistêmica de feridas infectadas, facilitando o fechamento de feridas de pés diabéticos. Sua ação bacteriostática, bactericida e antiinflamatória proporciona alinhamento das fibras de colágeno, promovendo crescimento tecidual uniforme sem deixar cicatrizes hipertróficas ou quelóides. As concentrações das soluções para uso podem variar de 2 a 10%, em uma ou duas aplicações diárias. O tratamento pode levar de 1 a 12 meses, dependendo da classificação da ferida. No tratamento do pé diabético, foi possível observar a completa cicatrização das feridas de pacientes portadores desta patologia, quando submetidos ao tratamento com papaína. Mas é importante ressaltar que o pé diabético é responsável por quase metade das amputações que acontecem a cada ano. A conscientização e os cuidados diários com os pés podem reverter os resultados nada bons de amputações em conseqüência da diabetes. Um bom controle do açúcar no sangue e cuidados efetivos com os pés, podem ajudar a mantê-los saudáveis durante toda a vida.

017 – MANIFESTAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS ASSOCIADAS À SÍNDROME DE FAHR

Guedes TCM, Chevtchouk L, Jurno ME

CHPB; HRB- Hospital Regional de Barbacena

Introdução: Mulher de 44 anos que apresentava alterações do comportamento, do humor, desordens dos movimentos e crises convulsivas; sendo encontradas alterações tomográficas compatíveis com o padrão descrito para a Síndrome de Fahr e achados laboratoriais típicos do hipoparatireoidismo. DESCRIÇÃO DO CASO: Mulher de 44 anos com alterações do humor caracterizados por labilidade emocional, irritabilidade, ocorrência de agressividade contra a filha, ideação suicida, sintomas motores - movimentos coreoatetóticos e paresia - além de crises convulsivas e disartria. Identificou-se também comportamentos repetitivos, além de alterações do apetite. Na história pregressa referiu cirurgia para tratamento de catarata. DISCUSSÃO: O caso descrito ilustra a ocorrência de sintomas neuropsiquiátricos e achados tomográficos compatíveis com a Síndrome de Fahr e hipoparatireoidismo. As manifestações clínicas dessa condição são bastante heterogêneas, podendo haver casos assintomáticos, oligossintomáticos e associações de diferentes tipos de sintomas, já que os núcleos da base estão relacionados com diferentes funções cerebrais. A localização e a extensão das calcificações variam consideravelmente e não guardam estreita relação com a sintomatologia. Foi inicialmente submetida a avaliação neurológica e Tomográfica, a qual demonstrou calcificações difusas predominando nos gânglios da base com distribuição simétrica. Demonstrou-se hipocalcemia, sendo feita diagnóstico pela endocrinologia de hipopatireoidismo. Ao longo do acompanhamento observou-se melhora acentuada da qualidade de vida, funcionamento social e convivência familiar, mantendo-se estável até o momento. No caso descrito, contribuiu de forma relevante para o sucesso, a abordagem multidisciplinar, possibilitando o diagnóstico e intervenções terapêuticas fundamentais para o controle dos sintomas neurológicos e psiquiátricos, além da correção da calcemia.

018 – MIELINÓLISE PONTINA CENTRAL E EXTRAPONTINA: EVOLUÇÃO FAVORÁVEL

Castro MHA, Lage MA, Costa BC, Alves SS

HRB

Objetivos: Relato de caso apresentando evolução clínica favorável da Mielinólise Pontina Central e Extrapontina. MATERIAL: M. C. C. A, feminino, procurou atendimento médico devido a quadro de queixas gástricas. Passado de Transtorno Depressivo Maior, em tratamento domiciliar. Durante a internação, os neurolépticos foram suspensos. Análise laboratorial evidenciou distúrbio hidroeletrolítico importante: hiponatremia, sendo iniciada reposição iônica. Sua natremia em 48h chegou a 147mEq/L. Iniciou com adinamia e prostração. Após avaliação psiquiátrica foi diagnosticado estupor de origem psiquiátrica, porém houve piora da apresentação clínica, com prostração importante, sonolência, hiporresponsividade, abertura ocular somente aos estímulos, resposta motora inespecífica e resposta verbal incompreensível (Glasgow: 9), transferida ao CTI. RESULTADO: Exame de TC de Encéfalo sem alterações. Devido ao quadro de rebaixamento do nível de consciência, mesmo após normalizados os níveis séricos de sódio e potássio, o exame de RNM foi solicitado revelou hiperintensidade de sinal em T2, comprometendo a ponte, poupando tratos córticos-espinhais, comprometendo de maneira discreta os núcleos da base e porção lateral dos tálamos, sem impregnação pelo contraste, confirmando diagnóstico de mielinólise pontina e extrapontina. A paciente seguiu em acompanhamento e iniciou tratamento fisioterápico e fonoaudiológico. Movimento de deglutição recuperado aos poucos. Espasticidade em membros com boa resposta a relaxante muscular. Após 1 mês, melhora progressiva do quadro clínico, paciente volta a contactuar verbalmente. Repetida RNM, mantendo o mesmo padrão. Recuperação dos déficits apresentados após 2 mesesCONCLUSÃO: A Melinólise Pontina Central é a enfermidade desmielinizante que atinge a região da ponte, podendo comprometer regiões extrapontinas. Apesar da importância da associação com distúrbios metabólicos, particularmente a hiponatremia, essa entidade pode ocorrer em pacientes sem desequilíbrio hidroeletrolitico. A evolução destes pacientes é variável, desde recuperação total até óbito. Em geral, a recuperação é lenta e gradativa. A mortalidade está entre 40 e 50%. A evolução da paciente descrita impressiona pela velocidade da recuperação dos déficits apresentados.

019 – ÍNDICE TORNOZELO BRAQUIAL COMO PREDITOR DE DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA PERIFÉRICA EM MIGRANOSOS

Jurno ME, Chevtchouk L, Nunes AA, Resende DF, Jevo CC

HRB; UFF - Universidade Federal Fluminense

Objetivos: A migrânea é uma das mais frequentes causas de cefaléia primárias e provoca grande impacto social e econômico na vida dos indivíduos. Tendo em vista recentes estudos epidemiológicos indicando forte associação entre migrânea e DCV e, sendo o índice tornozelo braquial (ITB) uma conhecida medida de doença arterial periférica (DAOP) e eficaz marcador de eventos cardiovasculares. Pretendeu-se neste trabalho avaliar a relação de baixos valores de ITB, como preditor de DAOP, em pacientes migrânosos. Métodos: Estudo de corte transversal com comparação de grupos, incluindo 50 pacientes migranosos, escolhidos aleatoriamente no período de dez/2008 a mar/2009, provenientes dos Ambulatórios de Neurologia do HRB-FHEMIG e da UFF. Os portadores de migrânea foram aqueles que preencheram os critérios da Sociedade Internacional de Cefaléia. O grupo controle foi composto por 38 voluntários. Todos os participantes foram submetidos à medida do ITB. Foram classificados como tendo ITB elevado aqueles que apresentaram valores até 1, 30 e definidos como possuindo ITB normal os que obtiveram medidas entre 0, 90 e 1, 29. Resultados: A alteração do ITB se deu em 31 pessoas, 35, 2% do total dos participantes, no sentido de ocorrência de DAOP Leve. A maioria dos pacientes migranosos eram jovens até 44 anos (84%), do sexo feminino 88%, e quase metade deles (48%) apresentavam alteração do ITB, contra 18% dos não migranosos, ou seja, uma frequência 2, 5 vezes superior. Ainda entre os migranosos 10% eram tabagistas contra 26% dentre os não migranosos. A probabilidade da presença de alteração do ITB entre os sofredores de migrânea foi de 4 vezes maior do que naqueles sem migrânea, OR = 3, 9 (IC 95%: 1, 20 - 12, 68), e também, a chance de pacientes do gênero feminino apresentar enxaqueca foi quase 7 vezes maior do que em homens OR = 6, 7 (IC 95%: 2, 18 - 20, 62). Conclusões: A migrânea foi associada a baixos valores de ITB, gênero feminino e tabagismo (este último em uma relação inversa). Acreditamos que este exame – o ITB possa ser de valia como preditor de DAOP em pacientes portadores de migrânea.

020 – SÍNDROME METABÓLICA EM UMA AMOSTRA DE MIGRANOSOS APÓS TRATAMENTO PROFILÁTICO

Jurno ME, Chevtchouk L, Rezende DF, Jevoux CC, Jano Alves de

HRB

Introdução: Estudos têm mostrado uma forte associação entre migrânea e doenças vasculares. O presente estudo teve por objetivo avaliar a presença de Síndrome Metabólica (SM) em migranosos após tratamento profilático. Metodologia: 90 migranosos, escolhidos aleatoriamente, no período de mar/2007 à fev/ 2008, foram submetidos à pesquisa de síndrome metabólica, conforme critérios do NCEP-ATP III: Triglicerídeos > 150mg/dL; HDL--colesterol < 40 para homens e < 50 para mulheres; PAI > 130/85mmHg; Glicemia > 110mg/dL; e Cintura > 102cm para homens e > 88cm para mulheres. O diagnóstico é estabelecido quando o indivíduo apresenta presença de três ou mais destes índices. Os exames de sangue foram realizados na 8ª e 24ª semanas de tratamento. Profiláticos utilizados: Amitriptilina, Divalproato, Propranolol e Topiramato. Resultados: Dos 90 pacientes, 85 eram do sexo feminino. Após 8 semanas de tratamento, quando analisamos as freqüências dos portadores e não portadores da SM em relação ao início da pesquisa, observamos os seguintes resultados positivos: AM 3 (12%); DP 0(0%); PR 1(5%) e TO 1(4, 4%). A comparação entre os grupos não mostrou relevância estatisticamente significativa (P=0, 415). Após 24 semanas de tratamento as freqüências de SM apresentou os seguintes resultados: AM 1 (4%); DP 0(0%); PR 0(0%) e TO 1(4, 4%). A comparação entre os grupos também não mostrou relevância estatistica (P=1, 000). Conclusões: Este trabalho traz um perfil metabólico, adotando critérios amplos de análise, e no que se refere ao tratamento profilático desta amostra de migranosos não houve o aparecimento de síndrome metabólica.

021 – PUNÇÃO DE NÓDULO DA TIREÓIDE COM APLICAÇÃO DE ETANOL: AMOSTRA DE UMA CASUÍSTICA

Chevtchouk L, Laguardia RR, Jurno ME

HRB

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi o de descrever uma amostra de pacientes que foram submetidos à punção de nódulos da tireóide guiada por ultra--som, com injeção de etanol. Material e MétodosA amostra foi composta por 11 pacientes com nódulo único da tireóide, sendo dois do sexo masculino e nove do feminino. A queixa principal era de nodulação no pescoço ou dificuldade à deglutição e dor cervical. Os nódulos eram de morfologia cística ou mista, sendo que o componente cístico foi predominante. Todos foram submetidos à punção per cutânea, utilizando-se uma agulha fina (25X7), guiada por ultra-sonografia com transdutor de 7, 5 MHz, com injeção de etanol após seu esvaziamento. O cálculo do volume foi realizado pela ultra-sonografia. DiscussãoForam avaliados 11 pacientes, sendo 2M e 9F com idade media de 50, 7 anos (31-74). Avaliados pelo ultra-som o volume médio no nódulo foi de 23, 8ml (7-113ml) e volume final, pós etanol em várias sessões, com média de 4, 8ml (0, 5ml-14ml). Foi injetado etanol a 98%, estéril, na ordem de 20 % do volume do nódulo. A média de punções realizadas por paciente, com periodicidade quinzenal, foi de 3, 7 sessões para injeção do etanol. A média de resolução dos nódulos variou de 50% a 100% após um ano de seguimento. Tivemos como complicações a presença de disfonia transitória (horas) em dois pacientes e um paciente teve dor intensa sendo necessário o uso de analgésicosConclusão: A injeção percutânea de etanol (IPE) é uma alternativa eficaz para o tratamento de nódulos, principalmente com componente cístico predominante, evitando intervenções cirúrgicas desnecessárias. A aspiração do cistos diminui o volume nodular, mas as recorrências são comuns, porém a aspiração seguida de injeção de etanol diminui para quase zero a recidiva (1). Também há uma redução de mais de 50% do volume inicial em 90% dos casos tratados com IPE (2, 3). Conforme relatado, a aspiração do conteúdo liquido do cisto, com esvaziamento ou retirada de grande parte de seu volume foi satisfatório, com volume residual final dos cistos de 4, 8 ml (0, 5-14), obtido através da média de 3, 7 punções por nódulo. Os resultados deste trabalho são condizentes com a literatura na diminuição dos nódulos, variando após 6 meses a 1 ano de seguimento, com diminuição em torno de 80 até 100% do volume inicial. A recorrência dos nódulos após 6 e 12 meses de evolução foi muito baixa, por volta de 5% dos casos (4, 5). Desta forma, acreditamos que a IPE é um método seguro, barato, eficaz e com baixos índices de recidiva para se tratar nódulos císticos ou mistos na tireóide com um resultado excelente e rápido no alivio dos sintomas dos pacientes

022 – BIOSSEGURANÇA E MEIO AMBIENTE: QUESTÃO DE EDUCAÇÃO

Ferreira CAA, Guimarães HAA, Azevedo MAG, Barros RF

HGV

OBJETIVOS Garantir o descarte correto dos resíduos no hospital; preservar o meio ambiente; proporcionar aos resíduos gerados encaminhamento seguro, eficiente e proteção do trabalhador. METODOLOGIA Estudo descritivo da adesão ao PGRSS nas unidades HGV e HOGV nos períodos 2008 ao 1º semestre 2010. Adesão é medida através do relatório de adesão que consta: descarte de resíduos, depósito de material de limpeza e posto de enfermagem. A vistoria foi realizada pela comissão de gerenciamento de resíduos no Hospital Galba Velloso. O plano de Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde foi aprovado em 2007 pela VISA e SLU. As vistorias eram mensais passando para trimestrais. Os treinamentos eram bimestrais passando para semestrais. A pontuação máxima é 2 pontos ficando 1, 2 pontos para resíduos, 0, 3 pontos para deposito de material de limpeza(DML) e 0, 50 pontos para o posto de enfermagem. RESULTADOS Foram calculadas as médias das notas no período de estudo do HGV e HOGV. A média geral das notas em 2008 foi de 1, 85, em 2009 foi de 1, 80 e 1º semestre de 2010 foi de 1, 40. DISCUSSÃO Ocorreu uma queda na adesão ao PGRSS decorrente da saída dos funcionários treinados por aposentadoria, óbito, exoneração e rescisão de contrato, alta rotatividade dos funcionários intrasetores, aumento da carga de trabalho devido absenteísmo, redução dos treinamentos, saída do Acordo de Resultados. Consequentemente o descarte errado de resíduos aumenta o número de acidentes de trabalho e os custos sociais, econômicos e ambientais.

023 – O ESTADO NUTRICIONAL E A PERCEPÇÃO ALIMENTAR DOS MORADORES COM SEQUELAS DE HANSENÍASE DA UNIDADE ASSISTENCIAL GUSTAVO CAPANEMA DA CASA DE SAÚDE SANTA IZABEL - BETIM/MG

Campos ACF, Pires RCCP

CSSI

O objetivo deste estudo foi conhecer o estado nutricional e percepção alimentar dos moradores com seqüela de hanseníase da Unidade Assistencial Gustavo Capanema da Casa de Saúde Santa Izabel - Betim/MG. A população avaliada constou de 40 moradores ex hansenianos. Para classificação do estado nutricional utilizou-se o Índice de Massa Corporal (IMC) para adulto segundo OMS, 1995 e 1997 e para avaliação do consumo alimentar (calorias e proteínas) o registro alimentar estimado de dois dias. Para determinar a percepção alimentar foi aplicado um questionário construído especificamente para o estudo, em forma de entrevista, por um único entrevistador. Dos 40 moradores, 15 foram entrevistados porque ofereciam condições para um contato produtivo. Os resultados mostraram que a população apresentou 13 (32, 5%) indivíduos do sexo feminino e 27 (67, 5%) do sexo masculino com idade média de 73, 5 anos. Analisando o IMC observou-se que 3 (7, 5%) moradores apresentaram diagnóstico nutricional de magreza grau I; 4 (10%) de magreza grau II; 2 (5%) de magreza grau III; 23 (57, 5%) de eutrofia; 6 (15%) de pré obesidade e 2 (5%) moradores com diagnóstico nutricional de obesidade grau I. Com relação a adequação calórica observou-se que a soma dos moradores(25) com adequação calórica acima de 110% e abaixo de 90% foi superior ao número de moradores(15) com adequação calórica de 90 a 110%. O consumo de proteína foi alto com percentual médio de adequação protéica de 131, 2%. Com relação à percepção alimentar observou-se que 4(26, 7%) têm a percepção que não alimentam bem e 11(73, 3%) que alimentam bem; 13(86, 7%) responderam que a alimentação é suficiente e 2(13, 3%) não consideram suficiente; 12(80%) responderam serem pessoas bem nutridas e 3(20%) mal nutridas; 8(53, 3%) gostam da alimentação oferecida na instituição, 4(26, 7%) não gostam e 3(20%) relataram que gostam às vezes; 9 (60%) responderam que alimentam exclusivamente das refeições oferecidas pela instituição e 6(40%) fazem uso de alimentos da instituição e também de fora (particular); 9(60%) dos moradores relataram não gostar de mastigar os alimentos e 6(40%) gostam; 6(40%) responderam que gostam de ficar sozinhos durante as refeições, 2(13, 3%) que preferem estar junto ao grupo e 7(46, 7%) não têm preferência. Os resultados mostraram uma situação preocupante, de risco nutricional, uma vez que mesmo com 23(57, 5%) indivíduos sendo classificados como eutróficos, a soma dos não eutróficos foi de 17(42, 5%). Observou-se uma ingestão inadequada de calorias e alta de proteínas. A associação entre as percepções merece ser valorizada pela equipe de saúde e responsáveis pela alimentação. Este conhecimento poderia gerar maior aceitação ao alimento oferecido e também colaborar para melhor planejamento de cardápios, que simultaneamente contemplem as preferências alimentares e atendam as necessidades nutricionais. Concluiu-se que há necessidade de maior participação social do morador com as atividades do dia a dia, com definição de suas escolhas e preferências. Torna-se imprescindível uma assistência voltada para minimizar as marcas, o sofrimento e a rejeição deixada pelo estigma social associado à hanseníase.

024 – ABSENTEÍSMO-DOENÇA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Ribeiro AMR, Nunes MR

HRJP

Entende-se por absenteísmo-doença o não comparecimento ao trabalho por motivo de doença ou problema de saúde, podendo ou não estar relacionado ao trabalho. O artigo teve como objetivo identificar as causas que motivaram o absenteísmo-doença da equipe de enfermagem da UTI - adulto de um Hospital Público da rede FHEMIG. Utilizou-se de uma pesquisa tipo documental descritiva baseada em dados secundários com abordagem quantitativa, transversal ou seccional; realizou um levantamento sobre a incidência de Licença - saúde no período de julho de 2005 a julho de 2009; a amostra constitui-se de 37 membros da equipe de enfermagem composto por auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros. Identificou o predomínio do sexo feminino (78%); faixa etária de 40 e 50 anos (43%). Os problemas de saúde mais frequentes ocorreram entre Auxiliares de enfermagem (73%); relacionados principalmente ao sistema respiratório (14%) e geniturinário (14%); propôs-se uma rotina de alternativas visando à prevenção dessas doenças por meio de programas com monitoramento destes profissionais, mantendo-os informados sobre os riscos existentes e suas medidas de controle buscando estabelecer um ambiente de trabalho agradável, evitando pressão e estresse e demais enfermidades.

025 – AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Alves FT

ADC

A relação entre indivíduo e organização pressupõe a contribuição das duas partes para o alcance dos objetivos. O instrumento que possibilitou mensurar essa contribuição ao longo da história é a Avaliação de Desempenho, sendo aprimorada pelas organizações e usada como instrumento gerencial. As organizações públicas têm usado modelos da iniciativa privada para a melhoria na prestação de seus serviços, adotando a avaliação de desempenho para conferir a estabilidade aos servidores. No entanto, sua implementação é recente tendo seus critérios definidos por regulamentação específica, carecendo de estudos para orientar seus participantes, a fim de que essa avaliação não se torne apenas um simples instrumento burocrático. Assim, este trabalho procura identificar a orientação dos servidores quanto a avaliação e o cumprimento da legislação pertinente sobre o assunto numa Instituição Pública, utilizando como referencial de pesquisa o Decreto nº 43. 764 de 16/03/2004 e a Resolução SEPLAG nº 16 de 22/03/2004, normas que regulamentam e definem a metodologia da Avaliação de Desempenho para os servidores públicos em período de estágio probatório no Estado de Minas Gerais.

026 – HANSENÍASE... MORAR NO PAVILHÃO: ADEQUAÇÕES E ATIVIDADES PARA OS MORADORES DA UAGC. COMO OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PODEM ATUAR?

Brandão A, Carvalho P

CSSI

A hanseníase ainda representa um grave problema de Saúde pública no Brasil. Além de causar incapacidades físicas, há a repercussão psicológica, devido ao preconceito e isolamento do paciente na sociedade. Os pacientes idosos negam e desvalorizam suas capacidades e nem todos os profissionais que lidam com esta clientela conseguem perceber suas necessidades. É importante sensibilizar toda a equipe para a subjetividade, a percepção de bem estar e o envolvimento dos idosos com as pessoas e atividades. **Objetivo:** Adaptar o ambiente, de modo a criar estímulos cognitivos e incentivar a participação dos idosos em atividades que proporcionem maior autonomia e qualidade de vida. **Metodologia:** Este trabalho será realizado pela Terapia Ocupacional e equipe na confecção de adequações, para auxílio à orientação espacial e temporal dos idosos como: calendários, murais e identificação pessoal com fotos. Estas atividades serão realizadas de setembro a dezembro de 2010. Serão propostas oficinas terapêuticas e atividades em grupo semanais, com apoio da Psicologia, Serviço Social e Enfermagem. Estas serão escolhidas de acordo com a demanda e interesse dos idosos. Haverá treinamento constante para a equipe técnica a fim de manter sequência no projeto e alcançar maior adesão dos pacientes às atividades. **Resultados:** O projeto ainda está em fase de implantação, análise e avaliação, e serão coletados dados qualitativos a partir de dezembro de 2010, proporcionando ajustes e adequações necessárias. **Conclusão:** Os resultados que serão obtidos servirão de análise e avaliação constante na intervenção terapêutica entre profissionais e pacientes para evoluir na sua maior independência e qualidade de vida, bem como proporcionar o resgate do ambiente de lar, moradia; descaracterizando o ambiente hospitalar.

027 – INDICADORES DE RESULTADOS DA ASSISTÊNCIA: ANÁLISE DOS EVENTOS ADVERSOS EM UTI ADULTO E NEONATAL

Amâncio LA

HRAD

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, quantitativa e descritiva desenvolvida com 60 pacientes, adultos e neonatos, submetidos a tratamento clínico e/ou cirúrgico, admitidos no período de julho a dezembro de 2008, que sofreram algum tipo de evento adverso, durante as internações nas unidades campos de estudo. Teve como objetivo caracterizar os eventos adversos ocorridos com pacientes adultos e neonatos na unidade de terapia intensiva; verificar as intervenções realizadas pelos enfermeiros imediatamente após a ocorrência do evento adverso; calcular a densidade de incidência dos eventos adversos ocorridos durante a internação dos pacientes adultos e neonatos nas unidades de terapia intensiva; registrar informações sobre idade, CID da principal causa da internação, co-morbidades dos pacientes e neonatos. Os dados foram obtidos através da Ficha de Evento Adverso. A análise dos dados evidenciou que os eventos adversos que predominaram neste estudo foram às úlceras por pressão, a infiltração de medicamentos no subcutâneo e a falha de extubação com reintubação com menos de 72 horas em ambos os setores. Além disso, pode-se perceber que os eventos adversos encontrados são passíveis de serem controlados, possibilitando uma melhor qualidade de vida e da assistência.

028 – ABORTO LEGAL: QUEM SÃO E O QUE PENSAM AS MULHERES QUE ENFRENTARAM ESSA DECISÃO

Viana FJM, Melo VPR

MOV

O objetivo deste trabalho é conhecer quem são e o que pensam as mulheres em situação de violência sexual que decidiram interromper a gestação. Para o Ministério da Saúde, a violência sexual representa uma das principais causas de morbi-mortalidade e atinge, sobretudo, mulheres jovens em todo o mundo. Nos países da Europa Ocidental onde a prática do abortamento é legal, os números são consideravelmente inferiores aos das taxas brasileiras que se encontram entre 3, 7abortos/100 mulheres e onde se estima que 31% das gestações terminem em abortamento. A partir dos prontuários das mulheres atendidas na Maternidade Odete Valadares no período de 2003 a 2009, utiliza-se a metodologia quantitativa de coleta de dados para identificar amostra de atendimentos a abortos legais realizados nos últimos anos. Verifica-se como resultado preliminar que ocorreram 63 interrupções de gestações, nas quais 73% das mulheres eram solteiras, 50% eram estudantes, 73% fizeram boletins de ocorrência; 55, 6% eram moradoras da capital e 73% tinham entre 12 e 29 anos. Através de entrevistas narrativas com essas mulheres obtêm-se a coleta dos dados qualitativos, donde se estima a ocorrência de sub-notificação dos casos de abortamento. Os dados oficiais demonstram a gravidade do problema no Brasil, demarcando a relevância de conhecer as mulheres que enfrentaram essa decisão, o que possibilitaria ações sociais mais adequadas e eficazes. O aborto no país, embora garantido pela lei, tem acesso restrito e coloca em risco milhares de vidas.

029 – ESTRATÉGIAS DE QUALIDADE DAS FARMÁCIAS HOSPITALARES DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Silva AM, Ferreira CAA, Costa GAA, Neiva HM, Sabioni NSS, Anacleto TA, Miranda VF, Souza WI, Espósito W

ADC

OBJETIVOSCriar indicadores de qualidade que possam ser realizados mensalmente por todas as farmácias hospitalares independente de qual complexo a unidade pertencer. Cumprir o Acordo de Resultados e Acordos Setoriais. MATERIAIS E MÉTODOSConstrução das fichas de indicadores após aprovação de todos os farmacêuticos da rede e planilha de coleta durante o monitoramento do planejamento estratégico. Todos os hospitais fazem a coleta mensal e os dados enviados para farmacia. dirass@fhemig. mg. gov. br até o 7º dia útil do mês. Os coordenadores das equipes acompanham o desenvolvimento e cumprimento das etapas. Foram criados para o ciclo 2009-2010 seis indicadores: Taxa de discrepância do inventário físico de medicamentos; Taxa de abastecimento de medicamentos na CAF; Taxa de entrega de medicamentos fora do prazo pelo fornecedor; Taxa de desvio de qualidade na farmacotécnica hospitalar; Taxa de perda financeira de medicamentos por validade expirada na CAF; Índice de erros de dispensação de medicamentos. RESULTADOS Dos indicadores estabelecidos apenas a taxa de abastecimento foi cumprido em 100% por todas as farmácias sendo exigência também do Acordo de Resultados. As dificuldades encontradas para alimentação dos indicadores foram: falta de recursos humanos na área técnica e operacional levando a descontinuidade do processo e questões estruturais. DISCUSSÃOA taxa de abastecimento é um indicador de qualidade que reflete a situação que as unidades estão quanto à reposição dos medicamentos no estoque evitando a falta para o paciente e demonstra também as dificuldades em manter um estoque 100% conforme planejado devido problemas com prazos de entrega pelos fornecedores, atendimento as embalagens dos fabricantes, valor de faturamento mínimo das empresas, falta um consumo médio atualizado, aumento de demanda de determinados itens, etc..

030 – COORTE DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA DIAGNOSTICADOS PELA TRIAGEM NEONATAL: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E LABORATORIAIS

Vergara AA, Costa BY, Carvalho CM, Reis FJC, Péret Filho LA, Porto LA, Melo SFO, Candiani TMS

HIJPII

Objetivo: Descrever características clínicas e laboratoriais de pacientes com diagnóstico de fibrose cística por triagem neonatal acompanhados desde 2005. **Material e Métodos:** Coorte híbrida, retrospectiva de 2005 a 2009. Questionário padronizado foi elaborado para coleta de dados dos prontuários. O programa utilizado foi SPSS 16. 0 para armazenamento e análises estatísticas. **Resultados:** Foram acompanhados 43 pacientes com mediana de idade ao diagnóstico de 41 dias, 80% dos pacientes com pelo menos uma mutação ΔF508. A maioria foi do sexo masculino (58, 1%), brancos (53, 5%) e procedentes do interior do Estado (65, 1%). Na história pregressa, 18, 6% foram prematuros, 7 possuíam história familiar de fibrose cística (70% irmãos). Quase 10% dos casos apresentaram íleo meconial. O sintoma mais identificado à admissão foi tosse (39,5%). Edema ocorreu em 7,7%, Hipoalbuminenia (<3,0) foi constatada em 34,5% nessa ocasião, sendo 7% grave (albumina <2,0). Insuficiência pancreática acometeu 79% da população. Foram realizadas 814 culturas de secreção de vias aéreas. Colonização crônica por Stafilococcus aureus sensível, Stafilococcus resistente à meticilina e Pseudomonas aeruginosa representaram, respectivamente, 72,1% 11,6% e 20,9% dos pacientes. Ao longo do estudo, houve um óbito, nenhuma perda de seguimento e 97,6% continuaram em acompanhamento (tempo de seguimento mediano 27,2 meses). **Conclusão:** Nesta casuística, 79% dos pacientes apresentam doença clássica, com alta incidência de ?F508, confirmando a gravidade dos pacientes. A despeito disso a mortalidade foi de apenas 2,3%. O diagnóstico precoce, a baixa perda de seguimento e a colonização crônica, quando comparados com a literatura, evidenciam a boa qualidade da assistência dada a esses pacientes.

031 – FATORES PROGNÓSTICOS SÓCIO-ECONÔMICOS ASSOCIADOS AO ESTADO NUTRICIONAL AO FINAL DO PRIMEIRO ANO DE VIDA NA FIBROSE CÍSTICA

Vergara AA, Moreira AC, Francione C, Matos FF, Péret Filho LA, Melo SFO, Candiani TMS

HIJPII

Objetivos: Avaliar o impacto de fatores sócio-econômicos no estado nutricional em pacientes com Fibrose Cística (FC) pelo programa de triagem neonatalMaterial e Métodos: Análise de prontuários de 54 crianças, com diagnóstico de FC de 2003 a 2008. Foram avaliados, fatores demográficos, nutrição ao nascimento, idade materna, número de irmãos, escolaridade materna, número de cômodos do domicílio, residência rural ou urbana, distância do Centro de Tratamento e renda familiar. Entre 10 e 14 meses de idade, foi realizada o escore Z em relação a peso/idade, peso/altura e altura/idade. Resultados: Não houve diferença quanto ao sexo, 80% nasceram no interior do estado, na região urbana (90%), sendo a metade a uma distância maior que 300 km da capital. A maioria foi recém-nascido a termo, pesando mais de 2. 500g (78%). Vinte e oito por cento das mães teve seu filho em idade inferior a vinte anos de idade, 40% não completou o primeiro grau e a metade (52%) reside em moradia com menos de 5 cômodos. Nenhum fator analisado apresentou relação estatisticamente significativa com o estado nutricional ao final do primeiro ano de vida. Conclusão: A renda familiar e outros fatores sócio-econômicos não foram preditores de desnutrição ao final do primeiro ano de vida, o que difere de resultados encontrados na literatura. Esta diferença foi atribuída ao fato de todas as crianças seguirem o mesmo protocolo e receberem suporte terapêutico, como Fórmulas infantis, suplementos alimentares e medicações, o que pode atenuar o impacto da baixa renda familiar na evolução da doença.

032 – IMPACTO DE FATORES CLÍNICOS E LABORATORIAIS NO GANHO DE PESO EM UMA COORTE DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA DIAGNOSTICADOS PELA TRIAGEM NEONATAL

Vergara AA, Costa BY, Carvalho CM, Passos CC, Péret Filho LA, Porto LA, Nogueira MC, Melo SFO, Candiani TMS

HIJPII

Objetivo: Avaliar os fatores clínicos e laboratoriais que influenciem na evolução do ganho de peso dos pacientes com Fibrose Cística. Material e Métodos: Coorte híbrida, retrospectiva de 2005 a 2009. Questionário padronizado foi elaborado para coleta de dados dos prontuários. O programa utilizado foi SPSS 16. 0 para armazenamento e análises estatísticas. Foi realizada análise longitudinal do peso em função do tempo para cada uma das covariáveis: sexo, insuficiência pancreática, colonização crônica por Pseudomonas aeruginosa (PA), Stafilococcus aureus sensível(MSSA) e resistente à meticilina (MRSA), nível sérico de albumina, íleo meconial e mutação genética. Para essa análise foi utilizado o software R. Nível de significância de 5%. Resultados: Foram acompanhados 43 pacientes com mediana de idade ao diagnóstico de 41 dias, sendo 80% com mutação ΔF508 (22, 5% homozigotos), sendo 58% sexo masculino. A admissão foi constatado edema em 7,7% dos casos, hipoalbuminenia (<3,0) em 34,5%, sendo 7% grave (albumina <2,0). Insuficiência pancreática acometeu 79% da população. Das variáveis analisadas, insuficiência pancreática, colonização crônica por PA, MSSA, MRSA e hipoalbuminemia apresentaram significância estatística,com valores de p <0,01, influenciando no ganho longitudinal de peso. As variáveis íleo meconial, mutação genética e sexo não tiveram influência no ganho ponderal. Conclusão: Nesta coorte, a insuficiência pancreática, colonização crônica por PA, MSSA, MRSA e hipoalbuminemia tiveram influência negativa no ganho ponderal, o que reforça a necessidade de maior atenção na assistência destes pacientes e seu reflexo na qualidade de vida dos mesmos.

033 – ERROS NA SEPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DISPENSAR: POR QUÊ ACONTECE?

Ferreira CAA, Guimarães HAA, Azevedo MAG, Barros RF

HGV

Objetivos: Analisar e identificar, os tipos e causas dos erros na dispensação de medicamentos na farmácia do Hospital Galba Velloso. Metodologia: Estudo descritivo, que tem como proposta monitorar e investigar os erros de medicação na farmácia do Hospital Galba Velloso, pertencente a rede pública do Estado de Minas Gerais, especializado em psiquiatria e ortopedia, sendo 231 leitos, 86 destinados ao atendimento ortopédico e 145 psiquiátricos. O estudo foi realizado no período de julho 2009 a abril 2010. Resultados: No processo de prescrição de medicamentos, a principal fonte de informação da terapêutica medicamentosa, observa-se que as prescrições são feitas manualmente e em duas vias, com papel carbono. Foram analisadas 1869 prescrições, sendo que a maioria delas estavam ilegíveis, ou parcialmente legíveis. Os resultados evidenciaram que os erros encontrados estão relacionados ao medicamento errado, quantidade errada, forma farmacêutica errada, erro de concentração, erro de validade e erro de horário. A prevalência desses fatores nas prescrições foram de 9, 2%. Discussão: Foram identificados os seguintes fatores organizacionais como causas dos erros: treinamento inadequado, baixa percepção da importância da prescrição, a hierarquia médica e ausência de autoconsciência dos erros. O excesso de trabalho, a falta de funcionários, volume de tarefas, a carga horária pesada, obras no local e o número de pacientes com grande número de medicações devem ser levados em conta. Medidas como treinamento sobre erros de medicação, adoção de relatórios de ocorrência de erros e conscientização do profissional de seu papel na corrente que se forma no desempenho das tarefas, para que desenvolva com segurança, consciência, responsabilidade e eficiência, podem ser estratégias iniciais em busca de maior segurança para o paciente.

034 – AS VANTAGENS E DESVANTAGENS DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS NAS CONTRATAÇÕES PÚBLICAS

Souza NP

HJXXIII

O principal objetivo deste trabalho é mostrar que a Administração Pública pode realizar as compras ou contratações sem que haja dotação orçamentária, que só é exigível no ato da compra ou contratação; possibilita ganho em escala; reduz o volume de estoques; desburocratização do processo de compras/contratação; elimina o fracionamento de despesa; maior controle por parte dos Órgãos de Controle Interno e Externo e evita o desperdício de materiais principalmente os perecíveis. Este trabalho tambem objetiva demonstrar as vantagens, as desvantagens e a complexidade de funcionamento do Sistema de Registro de Preços, previsto no art. 15, inciso II, da Lei 8. 666/93. O Sistema de Registro de Preços – SRP, por ser um sistema que não obriga a Administração a comprar toda quantidade estimada inicialmente, permite, a partir desta flexibilidade, um controle maior das quantidades estocadas nos almoxarifados e o dispêndio parcelado dos recursos públicos. É um procedimento especial de licitação, no qual o administrador tem a garantia de não ser obrigado à aquisição do produto ou serviço. Determinado tipo de contratação, seja aquisição de produtos ou de serviços, é difícil de ser planejada em função de demandas imprevisíveis por parte da Administração. Por isso, o SRP garante a eficácia dos princípios constitucionais da isonomia e da legalidade, além de ecônomicidade em favor do erário. A globalização do mercado está marcada por uma intensa competição. As compras de produtos e serviços representam um número expressivo para a realização do Sistema de Registro de Preços. O Sistema de Registro de Preços tem mostrado mais flexibilidade na gestão dos recursos no decorrer do exercício, pois agiliza o processo de compras e evita várias licitações. Os problemas dos estoques são minimizados, compra-se somente a quantidade necessária para aquele momento, não se formando estoques desnecessários. Aprincipal desvantagem apontada pelos gestores é a sua fase preparatória, que envolve um trabalho enorme para receber documentos, elaborar projetos básicos, detalhar o objeto, verificar a razoabilidade dos quantitativos indicados por cada órgão, verificar as dotações orçamentárias, etc. Na minha opinião o Sistema de Registro de Preços oferece mais vantagens que desvantagens, pois na medida que a licitação já está pronta e pode ser prorrogável por mais um ano, há facilidade em repor os estoques dos almoxarifados tornando o custo mais baixo e menos trabalhoso para os administradores.

035 – FREQUÊNCIA DE ENTEROBACTÉRIAS PRODUTORAS DE BETA-LACTAMASES DE ESPECTRO ESTENDIDO ISOLADAS DE PACIENTES DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE JUIZ DE FORA-MINAS GERAIS

Abi-Zaid KCF, Alves MS, Sousa OV, Valente Jr W

HRJP

A produção de beta-lactamases de espectro estendido (ESBL) corresponde ao principal mecanismo de resistência aos beta-lactâmicos em enterobactérias. Nas últimas décadas, as bactérias Gram-negativas têm adquirido um papel importante nas infecções hospitalares, sendo consideradas como um dos principais agentes etiológicos e um problema para a Saúde Pública devido a sua prevalência e altos índices de resistência associados à mortalidade. O presente trabalho teve como objetivo determinar a frequência de enterobactérias produtoras de ESBL isoladas de pacientes atendidos no Hospital Regional João Penido/Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, no período de janeiro de 2007 à dezembro de 2009. Neste período, foram analisadas 1215 amostras de enterobactérias obtidas de espécimes clínicos diversos. Todas as amostras foram fenotipicamente caracterizadas através de procedimentos microbiológicos rotineiros não-automatizados. O perfil de susceptibilidade foi obtido através do método de disco difusão de acordo com os critérios estabelecidos pelo Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) e a detecção fenotípica das amostras produtoras de ESBL foi realizada pelo teste de difusão dos discos ou método da dupla difusão. Das 1215 amostras analisadas, 384 (32%) revelaram-se produtoras de ESBL, sendo que 318 (83%) correspondiam a grupos bacterianos cuja pesquisa desse determinante de resistência era preconizado pelos critérios do CLSI e 66 (17%) não previstos por esse documento. As amostras de enterobactérias produtoras de ESBL, cuja detecção não estava prevista pelo CLSI, foram isoladas de todos os setores do hospital, assim como de pacientes ambulatoriais. As Unidades de Tratamento Intensivo foram os setores com maior frequência de isolamento de amostras produtoras de ESBL. Os resultados obtidos neste estudo demonstram a necessidade da realização de testes detecção de ESBL em toda amostra de enterobactéria isolada no hospital investigado, visto que o conhecimento do mecanismo de resistência é imprescindível para fins epidemiológicos, sendo de suma importância para o estabelecimento de estratégias de controle de infecções associadas aos cuidados da saúde.

036 – CURSO E PERCURSO NA GESTÃO PÚBLICA DE CCIH´S NUMA REDE EM TRANSFORMAÇÃO: A EXPERIÊNCIA NA FHEMIG DE 2006 A 2009

Magalhães ACM, Coelho AB, Pereira AMS, Morandi AC, Tonidandel DG, Carvalho SC

ADC

Objetivo: Descrever o desenvolvimento da gestão e resultados em controle de infecção na FHEMIG de 2006 a 2009. **Metodologia:** Estudo realizado em Fundação de 19 hospitais públicos e Administração Central (AC) com 9 hospitais no interior e 10 na capital, 2. 135 leitos hospitalares, 711 asilares e 253 de CTI. Em 2006 implementou-se Acordo Interno de Resultados (AIR) como instrumento de avaliação do desempenho institucional. Indicadores de infecção e outros eventos adversos representaram 30 a 42, 5% da pontuação de desempenho hospitalar. Elegeu-se indicadores de terapia intensiva, taxa de infecção em sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas e endometrite pós-parto, enviados mensalmente à AC. As Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) foram avaliadas através de relatórios e visitas de supervisão. Investiu-se em atualizações científicas e política de antimicrobianos. Em 2007, o planejamento alinhou-se ao Acordo de Resultados (AR) do governo estadual, e implementou gestão em rede dos hospitais em 5 Complexos. Iniciou-se epidemiologia das infecções em instituições de longa permanência (ILP). Adotou-se software específico. Em 2008, contratualizações do Pacto de Gestão, exigia cumprimento dos Programas de Controle de IH. Em 2009, instrumento único de avaliação contemplou objetivos do mapa estratégico, contratualizações e AR; mantendo os indicadores ISC, ILP, e infecção da corrente sanguínea associada a cateter em CTI (ICS). **Resultados:** De 2006 a 2009 a média anual de internações foi 64. 584, com 30. 286 cirurgias e 6. 545 internações em CTI.. Os indicadores foram publicizados na intranet. Todos hospitais tiveram SCIH; exceto um, com 11 leitos asilares de psiquiatria; mas houve grande rotatividade de profissionais. Incorporou-se álcool-gel em dispensadores de parede em 2006 e de bolso em 2009. Estudo multicêntrico em 6 hospitais, em 2007, sobre adesão às práticas de higienização de mãos, observou adesão de 44% em 1. 475 oportunidades. Campanhas anuais de incentivo à higienização de mãos foram realizadas. Auditoria antimicrobiana é adotada nos hospitais de cuidados agudos, 58% realizam estudos de auditoria. As taxas de infecção cirúrgica, passaram a ser monitoradas por profissional e índice de risco CDC, com a utilização completa do software em 55% dos hospitais. Em 2009 as ISC variaram de 0 a 7, 3%, ILP de 0 a 24 /1000 pacientes- dia e as ICS de 0 a 12, 6 /cateter-dia em CTI pediátrico e 0 a 35, 7 em CTI adulto. Os dados foram agregados ao International Nosocomial Infection Control Consortium. **Discussão:** Avanços importantes foram alcançados na gestão do controle de infecção, mas há desafios permanentes a superar na manutenção de recursos humanos capacitados e desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao problema.

037 – SAZONALIDADE DA INCIDÊNCIA DOS ACIDENTES COM ESCORPIÕES ATENDIDOS NO HOSPITAL JOÃO XXIII, 1994 A 2008

Ventura CP, Campolina D, Volpe FM, Cardoso MFEC

HJXXIII

Introdução: Acidentes escorpiônicos têm importância epidemiológica e médica em virtude de sua frequência e gravidade. Acidentes graves geralmente acometem crianças, algumas vezes ocorrendo óbitos. O estudo da sazonalidade desses agravos é um importante instrumento para delinear ações da vigilância epidemiológica. Material/Método: Estudo observacional de séries temporais, 1994 a 2008, com N=12. 593 acidentes por escorpiões provenientes de atendimentos presenciais no Hospital João XXIII, empregando o Cosinor Analysis. Este método tenta ajustar os valores observados da variável resposta a uma curva senoidal harmônica (Mesor, Amplitude, Acrofase). Resultados: O estudo apresentou uma média anual e mensal de 840 e 70 acidentes escorpiônicos, respectivamente. A análise de cosinor envolvendo os fatores secular e sazonal produziu um ajuste adequado (R2=96,8%, p<0,0001). Conclusão: O presente trabalho confirmou a sazonalidade dos acidentes por escorpiões atendidos no Hospital João XXIII entre 1994 a 2008. A incidência dos acidentes teve seu pico estimado em novembro e seu mínimo em maio, variando de 84 a 56 acidentes. A alta incidência desses acidentes durante todo o ano serve de alerta para os órgãos de saúde responsáveis pela prevenção e distribuição de soro específico.

038 – SAZONALIDADE DA INCIDÊNCIA DOS ACIDENTES COM SERPENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL JOÃO XXIII, 1994 A 2008

Ventura CP, Campolina D, Volpe FM, Cardoso MFEC

HJXXIII

Introdução: O estudo da sazonalidade é um importante instrumento para delinear ações da vigilância epidemiológica. Os acidentes por serpentes são freqüentes e a identificação do animal é de suma importância para que seja administrado o soro específico. Material/método: Estudo observacional de séries temporais, 1994 a 2008, com N=2. 465 acidentes por serpentes (peçonhentas e não peçonhentas) provenientes de atendimentos presenciais no Hospital João XXIII, empregando o Cosinor Analysis. Este método tenta ajustar os valores observados da variável resposta a uma curva senoidal harmônica (Mesor, Amplitude, Acrofase). Resultados: O estudo apresentou uma média anual e mensal de 164 e 14 acidentes por serpentes, respectivamente. A análise de cosinor envolvendo os fatores secular e sazonal produziu um ajuste adequado (R2=92,4%, p<0,0001). Conclusão: A notificação dos agravos é de suma importância para permitir estudos epidemiológicos. Houve sazonalidade dos acidentes ofídicos atendidos no Hospital João XXIII entre 1994 a 2008. A estimativa da incidência dos acidentes tiveram seu pico em janeiro e fevereiro e seu mínimo em julho e agosto, variando de 26 a 5 acidentes. A partir de 2005 a frequência dos acidentes crotálicos passou a ser superior ao do acidente botrópico, o que merece uma investigação detalhada visando adequação na política de saúde.

039 – SAZONALIDADE DA INCIDÊNCIA DOS ACIDENTES POR ARANHAS ATENDIDOS NO HOSPITAL JOÃO XXIII, 1994 A 2008

Ventura CP, Campolina D, Volpe FM, Cardoso MFEC

HJXXIII

Introdução: Os acidentes causados por aranhas são frequentes no Brasil. Os gêneros que despertam maior interesse médico devido às manifestações clínicas e possível necessidade de soroterapia específica são: Phoneutria, Loxosceles e Latrodectus. Material/Método: Estudo observacional de séries temporais, 1994 a 2008, com N=2. 274 acidentes por aranhas provenientes de atendimentos presenciais no Hospital João XXIII, empregando o Cosinor Analysis. Este método tenta ajustar os valores observados da variável resposta a uma curva senoidal harmônica (Mesor, Amplitude, Acrofase). Resultados: O estudo apresentou uma média anual e mensal de 152 e 13 acidentes por aranhas, respectivamente. A análise de cosinor envolvendo os fatores secular e sazonal produziu um ajuste adequado (R2=86,2%, p<0,0001). Conclusão: Confirmou-se a sazonalidade dos acidentes por aranhas atendidos no Hospital João XXIII entre 1994 a 2008. A incidência dos acidentes teve seu pico estimado em fevereiro e seu mínimo em julho e agosto, variando de 19 a 7 acidentes. Todos os acidentes devem ser notificados para que a vigilância epidemiológica possa atuar mais efetivamente, principalmente nos acidentes por aranhas do gênero Loxosceles, pois estas podem causar necroses importantes e síndrome necrotizante-hemolítica de importante gravidade.

040 – SAZONALIDADE DA INCIDÊNCIA DOS ACIDENTES POR LAGARTAS ATENDIDOS NO HOSPITAL JOÃO XXIII, 1994 A 2008

Ventura CP, Campolina D; Volpe FM; Cardoso MFEC

HJXXIII

Introdução: Os acidentes com lagartas de vários gêneros são comuns em todo o Brasil. Entre elas destaca-se a *Lonomia*, responsáveis por graves acidentes hemorrágicos. Material/Método: Estudo observacional de séries temporais, 1994 a 2008, com N=3. 204 acidentes por lagartas provenientes de atendimentos presenciais no Hospital João XXIII, empregando o Cosinor Analysis. Este método tenta ajustar os valores observados da variável resposta a uma curva senoidal harmônica (Mesor, Amplitude, Acrofase). Resultados: O estudo apresentou uma média anual e mensal de 214 e 18 acidentes por lagartas, respectivamente. A análise de cosinor envolvendo os fatores secular e sazonal produziu um ajuste adequado (R2= 75,4%, p<0,0001). Conclusão: O presente trabalho confirmou a sazonalidade dos acidentes por lagartas atendidos no Hospital João XXIII entre 1994 a 2008. A incidência dos acidentes teve seu pico estimado em março (38) e seu mínimo de agosto a outubro, período no qual não se espera que apareçam esses acidentes. A notificação desses agravos é de grande importância para a vigilância ambiental, principalmente em relação aos acidentes por lagarta do gênero *Lonomia*, pois estes passaram a ser notificados na região metropolitana de Belo Horizonte a partir de 2004.

041 – ROTINA RADIOLOGICA EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO

Oliveira KC

HAC

Objetivo Geral: O objetivo deste trabalho é caracterizar o procedimento de rotina radiológica em unidade de tratamento intensivo, focando a responsabilidade e o profissionalismo para lidar com pacientes graves, com enfoque nos profissionais da área de saúde. Objetivo Específico: Tal trabalho aborda questões sobre as limitações encontradas ao realizar uma radiografia a beira do leito, qualidade da imagem gerada pelo aparelho portátil de raios-x, patologias visualizadas, problemas mais freqüentes, monitorização radiográfica dos mecanismos de suporte a vida e ressalta as dificuldades encontradas pelos clínicos e radiologistas na hora de interpretar uma radiografia de tórax obtida em CTI. Pesquisa De Campo: A Rotina Radiológica em Unidade de Tratamento Intensivo. Local: Hospital Alberto Cavalcanti Entrevistados: Médico Radiológista e Médico Intensivista (CTI) Período: Outubro - 2009 Resumo do Trabalho: A rotina radiológica em unidade de tratamento intensivo vem sendo uma prática muito comum nos diversos hospitais. Tal prática tem como objetivo principal acompanhar o quadro de saúde dos pacientes com a capacidade respiratória diminuída ou até mesmo comprometida. O exame radiológico a beira de leito possui uma qualidade de imagem inferior àquela obtida na sala convencional de raios-x. Porém, mesmo com as limitações oferecidas na realização dessa prática o papel da radiologia no CTI, na maioria das vezes, consegue atingir o objetivo esperado pela equipe médica. Muitas patologias que acometem o sistema respiratório podem ser diagnosticadas e sua evolução acompanhada através dessa prática. Das quais, temos como exemplo: pneumonias, pneumotórax, edema pulmonar, atelectasia, entre outras. Além disso, é importante ressaltar sobre a monitorização feita por imagens radiológicas dos mecanismos de suporte a vida. Os profissionais da radiologia se deparam com diversos problemas para realização dessa rotina, primeiro pelo quadro de saúde do paciente que o impossibilita de colaborar na hora de fazer o posicionamento, além das questões dos tubos, drenos e cateteres que atrapalham consideravelmente a colocação do chassi e posteriormente podem causar também artefatos na imagem, e segundo pela falta de colaboração da equipe de enfermagem que ficam com certo receio de ajudar na rotina por causa do medo da radiação.

042 – RELATO DA EXPERIÊNCIA ASSISTENCIAL DA FHEMIG NA ATENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS RESPIRATÓRIAS AGUDAS DURANTE O ENFRENTAMENTO DA EPIDEMIA DE INFLUENZA A H1N1, NO ESTADO DE MINAS GERAIS EM 2009

Magalhães ACM, Pereira AMS, Cota G, Abrantes MM, Fortes NM, Carreiro PRL, Carvalho SC, Marcial TM, Finamore T, Oliveira VMR

ADC; HEM, HIJPII, MOV, HJXXIII

A epidemia pelo vírus influenza A H1N1 no Estado de Minas Gerais mobilizou a sociedade e a resposta articulada dos serviços de saúde em ações coordenadas pelo Comitê Estadual. Objetivo: descrever o atendimento ambulatorial e hospitalar para doenças respiratórias infecciosas agudas realizado nas Unidades da rede Fhemig nas semanas epidemiológicas 33 a 41 de 2009. Método: estudo prospectivo de dados fornecidos semanalmente pelas Unidades Assistenciais à Administração Central, para fins de monitoramento e gestão da clínica. Resultados: Ocorreu um total de 1. 396 atendimentos no período em 11 Unidades na região metropolitana de Belo Horizonte e interior do Estado, com 29% de internações em enfermarias e 6, 7% internações em CTI, predomínio de pacientes de 15-24 anos, 42, 4% sem fatores de risco para complicações e 2, 4% de óbitos. Cinquenta porcento (698) dos casos recebeu antiviral oseltamivir. O pico de atendimentos ocorreu na 35ª semana (entre 30/08 a 05/09/2009). Ocorreu confirmação de Influenza A H1N1 em 2, 4% dos casos atendidos e 399 exames permaneciam pendentes. Insuficiência renal dialítica, uso de ventilação mecânica e vasopressores foram preditores de óbito. Pneumonia associada à ventilação elevou o risco de óbito em 76% (RR: 1, 76; IC95% 1, 07 - 2, 88). Conclusão: a Fhemig participou de forma articulada no processo assistencial durante a epidemia, e desenvolveu mecanismos de gestão da clínica de forma a garantir a qualidade assistencial e responder à demanda da sociedade, junto com os demais parceiros.

043 – PERFIL NUTRICIONAL, SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERA POR PRESSÃO INTERNADOS NO HOSPITAL CRISTIANO MACHADO / FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, EM SABARÁ, MG

Gregório EL, Andrade VF

HCM

Objetivo: Verificar o perfil nutricional (PN), sociodemográfico (SD) e clínico (CL) dos pacientes internados no Hospital Cristiano Machado (HCM) que são portadores de úlcera por pressão (UP). Métodos: Foram coletados dados-PN, SD e CL-entre janeiro a maio de 2010. Houve aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FHEMIG e autorização através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídos todos os pacientes adultos portadores de UP e excluídos os pacientes cujos familiares não assinaram o TCLE. Utilizou-se o Epiinfo para análise estatística e tabelas de freqüência, média e desvio-padrão e comparações com qui-quadrado e teste-t de student, ANOVA ou Mann-Whitney de acordo com a característica das variáveis. Foi considerado nível de significância de 5%. Resultados: Dos 44 pacientes internados no período, 68% (N=30) apresentaram UP e, destes, 60% (N=18) foram coletados dados. O tamanho da amostra foi significativo, segundo pvalor e Fischer. Cerca de 72% eram do sexo masculino. Em 33% encontraram-se na faixa etária entre 31 a 40 anos. A média de idade foi 45, 2 anos. O tempo médio de internação foi 205 dias e 61% dos pacientes encontrava-se em até 6 meses de internação. Houve significância estatística (ANOVA) entre a correlação de tempo de internação (dias) e diagnóstico através da circunferência braquial (CB). O número total de UP apresentado pelas amostras (N=18) foi 62, a média por paciente foi 3, 4 UPs, o mínimo de 01 UP e o máximo, de 09. Não houve significância estatística entre nº total de UP e diagnóstico nutricional segundo CB e o índice de massa corporal (IMC). As UPs de maior frequencia localizaram na região sacral (27%) e trocantérica (25%). Segundo a Escala de Braden (EB), cerca de 42% apresentaram UPs classificadas no grau IV. Os pacientes desnutridos, segundo o IMC e CB, foram encontrados, respectivamente, as seguintes porcentagens segundo o grau IV da EB (57% e 70%). A principal doença base foi o traumatismo crânio-encefálico (83%). As principais causas do trauma foram atropelamento (16%) e agressão física (16%). DISCUSSÃO: Houve discrepância entre o diagnóstico nutricional (DN) segundo IMC e CB. Os artigos brasileiros sobre UP são escassos e não há estudos correlacionando UP e estado nutricional. Estudos mais aprofundados sobre DN em portadores de UP através de pregas cutâneas, circunferências (CB) e IMC são essenciais para que se possa traçar o perfil nutricional e condutas nutricionais mais fidedignos à esta população.

044 – A EPIDEMIOLOGIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Silva RA

HRB

Resumo: Diversas hipóteses sobre as bases fisiopatológicas da pressão arterial elevada estão associadas ao conceito de hipertensão como uma condição multifatorial. Diante da superposição entre essas hipóteses, é provável que os aspectos de todas elas se mostrem, eventualmente, corretos. Algumas dessas hipóteses estão listadas adiante. A determinação da hipertensão na população é uma tarefa complexa, que exige a aferição da pressão arterial e informações sobre o uso atual de medicamentos para a mesma. Isso tem encorajado a busca por indicadores simples, que possam ser usados em estudos de base populacional. Existem vários indícios de que a hipertensão arterial essencial do adulto tem sua história natural iniciada na infância. Apesar das evidências, a aferição da pressão arterial nas crianças e adolescentes, na prática médica, geralmente é protelada pelos examinadores. Na literatura nacional, apenas seis estudos de prevalência da hipertensão arterial em crianças foram encontrados e a examinar possíveis correlações entre a pressão arterial e fatores hipoteticamente influentes como peso, idade, estatura, sexo e etnia.

045 – DIABETES GESTACIONAL E DIAGNÓSTICO PÓS-PARTO DE DIABETES

Freire AFD, Rezende GR, César RPP, Oliveira RMR, Rio SMP

MOV

Objetivo: Determinar a frequência das características clínicas e epidemiológicas que podem ser consideradas fatores de risco para *diabetes mellitus* (DM) ou intolerância à glicose (IG) no puerpério (45 a 60 dias pós-parto)em muheres que evoluiram com quadro de diabetes gestacional e que fizeram acompanhadas no serviço de pré-natal de alto risco da Maternidade Odete Valadares. Método: Estudo de corte transversal onde 150 mulheres que desenvolveram diabetes gestacional (DMG) foram submetidas ao teste de sobrecarda à glicose (75g dextrosol) no puerpério no período de 2004 a 2009. Os dados foram obtidos dos prontuários destas pacientes, dos quais foram extraídas informações clínicas e epidemiológicas e transferidas para o instrumento de coleta de dados estabelecido como base de dados. Foram construidas as distribuições de frequência e calculadas as médias, desvios padrões e as percentagens indicadas para cada variável. Teste de quiquadrado, de Student e Fisher foram utilizados na geração do grau de significância estatísticas e das diferenças observadas. Resultados: Na série estudada, o teste pós-parto identificou que das pacientes com DMG 53% foram reclassificadas como portadoras de DM, 10, 7% como IG e 35% estavam normoglicêmicas. O estudo mostrou a associação entre os níveis de hemoglobina glicada > 7% (glicoHb) (p=0, 038) e a necessidade de utilizar insulina desde o início do diagnóstico do DMG (p=0, 001) com o diagnóstico de DM após o parto. O elevado percentual de DM identificado neste grupo e que difere da literatura (19-36%) pode ser explicado, em parte, por ser a MOV referência para casos de Diabetes e assim, receber casos mais graves identificados na rede pública. O achado de glicoHb > 7 e o uso precoce de insulina nos permite supor que essas mulheres poderiam apresentar algum grau de intolerância pré-gestacional ou mesmo que fossem portadoras de diabetes não diagnosticado. Este resultado mostra que para gestantes com DMG, glico HB > 7% e uso precoce de insulina durante a gravidez devem ser muito bem orientadas quanto à necessidade do teste pós-parto para não privá-las do diagnóstico do DM e assim expô-las às complicações advindas de um DM não tratado.

046 – ANÁLISE DOS RISCOS OCUPACIONAIS AVALIADOS NO SETOR DE RADIOLOGIA CONVENCIONAL DENTRO DAS NORMAS DE SEGURANÇA DO TRABALHO

Pereira LS

MOV; HAC

Introdução: Desde a Revolução Industrial, ocorrida na Inglaterra no séc. XVIII, até os dias atuais a questão dos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais tem se destacado, pois a partir de então, o homem começou a ser exposto a constantes riscos ocupacionais advindos da atividade profissional, pois a relação capital-trabalho, criará situações específicas de risco à saúde do trabalhador. O trabalho se constituirá no elemento mais importante do processo de trabalho de uma organização, e o trabalhador ficará exposto a partir desse momento à ação patogênica de substâncias físicas, químicas e biológicas, uso e desgaste do corpo no processo de produção e de relações sociais e pessoais potencialmente lesivas à saúde (JÚNIOR; STARLING, 2000). Dentro das perspectivas dos direitos fundamentais do trabalhador em usufruir de uma boa e saudável qualidade de vida, na medida em que não se podem dissociar os direitos humanos e a qualidade de vida, verificam-se, gradativamente, a grande preocupação com as condições de trabalho, pois, as doenças do trabalho aumentam em proporção à evolução e a potencialização dos meios de produção (ALLY, [200?]). É nesse contexto, visando à redução desses riscos é que surgirá, a Segurança do Trabalho, sendo esta, segundo Gonçalves (1995) como a ciência que, através de métodos preventivos apropriados, estuda as causas de acidente de trabalho, possibilitando a adoção de medidas técnicas que objetivem eliminar, ou pelo menos diminuir a ocorrência de acidentes de trabalho. Já a Medicina do Trabalho, por sua vez, pode ser entendida como a ciência que se dedica ao estudo das doenças ocupacionais e as do trabalho, objetivando desenvolver métodos e técnicas possíveis de preveni-las (GONÇALVES, 1995). Daí a divisão da Medicina do Trabalho em Segurança do Trabalho (aspecto preventivo) e Medicina do Trabalho (aspecto curativo) (CESARINO JÚNIOR; CARDONE, 1993). Metodologia Aplicada: Realizado levantamento bibliográfico através de consultas em livros, artigos científicos e publicações periódicas sobre a segurança do trabalho em geral, no ambiente hospitalar, e em específico no setor de radiologia convencional, reunindo maior número de informações possíveis para análise dos resultados do trabalho. Resultados: Considerando as atividades desenvolvidas pelo Técnico/Tecnólogo de Raios-X no ambiente de trabalho como: processo de revelação de radiografias dentro das câmaras escuras, preparação de soluções de fixador e revelador para o processamento radiográfico e posicionamento de pacientes para a execução dos exames de raios-x, podemos elencar abaixo os seguintes tipos de riscos e respectivos agentes a que esses trabalhadores estão expostos, as situações que estes riscos irão ocorrer e as recomendações de biossegurança para a eliminação destes (resumo truncado pelo excesso de caracteres).

047 – PROTOCOLOS DE DECANULAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Dutra AS, Mattos DF, Oliveira SRM

HAC

Objetivo: A traqueostomia (TQT) é uma intervenção que conta com mais de mil anos de história. Realizada por cirurgiões experientes, ela é bem tolerada e com mortalidade cirúrgica menor que 2%. Segundo o III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica, extubação é a retirada da via aérea artificial. No caso de pacientes traqueostomizados, utilizamos o termo decanulação. Existem controvérsias relacionadas ao momento ideal para decanulação e qual profissional de saúde seria o mais indicado para o procedimento. Na maioria dos serviços, tal procedimento é realizado pela equipe de fisioterapia sob supervisão da equipe médica. Visando minimizar as complicações da TQT, e diminuir o tempo de internação destes pacientes nos hospitais e UTIs, o objetivo deste estudo é verificar por meio de revisão da literatura pesquisada, os métodos mais indicados e realizados no processo de decanulação, evidenciando o papel do fisioterapeuta nesta evolução. Discussão: A sobrevivência da maioria dos pacientes traqueostomizados em UTI está relacionado com o sucesso da decanulação. Tobim e Santamaria sugerem que pacientes com alta da UTI em uso de TQT necessitam de cuidados intensivos fornecidos por uma equipe multidisciplinar. Esses cuidados podem garantir o sucesso da decanulação e assim, a redução do tempo de hospitalização. Stelfox cita como determinantes mais importantes para a decanulação de TQT o nível de consciência, a capacidade de tolerar o nivelamento do tubo de TQT, a tosse eficaz e eliminação de secreções. Recomendações em outros estudos clínicos e diretrizes têm sugerido também que pressão expiratória máxima, pico de fluxo da tosse, gasometria arterial, e broncoscopia podem ser úteis na decanulação e processo de tomada de decisão. As considerações fisioterápicas no processo de decanulação são fundamentais. A avaliação muscular respiratória é imprescindível para o processo de desmame da traqueostomia. Segundo evidências práticas associadas à literatura, existem três métodos para o procedimento de decanulação, sendo eles, a retirada direta da TQT; oclusão da TQT por 24 horas e substituição da TQT por cânulas, progressivamente menores. Baseando nas evidências e experiências clínicas, é de extrema importância a aplicação de protocolos de decanulação pelo fisioterapeuta respiratório. Portanto, novos estudos são necessários para comparar as diversas técnicas de decanulação, comprovar sua eficácia e garantir a segurança do procedimento favorecendo a reabilitação completa do paciente.

048 – AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR EM USUÁRIOS DE CRACK

Ribeiro DC, Chaves HC, Versiani K, Leite MB, Bosque RM, Romualdo VA

CMT

Contextualização: Estima-se que o crack seja a droga mais consumida no Brasil, pois apresenta baixo preço e já alcançou todas as camadas sociais, porém, pouco se sabe sobre o impacto do uso dessa droga na função pulmonar neste grupo de pacientes. Objetivo: Avaliar o impacto do uso de crack na função pulmonar dos usuários desse tipo de droga de abuso. Método: Estudo transversal, realizado no Centro Mineiro de Toxicomania (CMT) – Belo Horizonte/MG, com pacientes estáveis e que não estavam sob efeito da droga. Foi avaliado: o hábito de consumo de crack, as manifestações primárias do sistema respiratório (tosse, expectoração, chieira, hemoptise, dor, cianose e dispnéia), a função pulmonar pela mensuração da capacidade vital (CV), volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1), peak flow (PF), pressão inspiratória e expiratória máxima (PImáx e PEmáx). Estes dados foram comparados por meio de fórmulas preditoras e expressos em percentuais. Resultados: Participaram do estudo 11 pacientes com idade de 32, 0+/-5, 4 anos e tempo de consumo de crack de 7, 5+/-4, 6 anos. Sintomas relatados: tosse (11), expectoração (10), dispnéia (8), dor torácica (8) e chieira (4). Não houve relato de hemoptise nem cianose. A função pulmonar demonstrou resultados superiores a 80% do esperado (CV= 94, 8+/-21, 9%; VEF1= 93, 9+/-20, 5%; VEF1/CVx100= 81, 3+/-8, 8%; PF= 87, 8+/-21, 7%; PImáx= 81, 5+/-30, 0), a única redução clinicamente importante foi observada para a PEmáx (46, 4+/-12, 3%). Conclusões: O consumo de crack induz a uma alta incidência de sintomas pulmonares, porém, acreditamos que devido o fato dos pacientes serem jovens e o consumo da droga estar restrito a poucos anos não foram observados impactos importantes na função pulmonar.

049 – DOENÇA DE GRAVES - TRATAMENTO COM COLESTIRAMINA

Faria GB, Chevtchouk L, Carvalho LRP, Castro MHA, Jurno ME, Pinel S

HRB

Objetivo: Demonstrar a efetividade da colestiramina associada às tionamidas em reduzir os níveis do hormônio tireoidiano na falência da terapêutica convencional com drogas antitireoidianas. Material E Métodos: J. S. O., feminino, 14 anos, queixa obesidade com posterior emagrecimento, sem dieta, associado à labilidade emocional, tremor de extremidades, palpitações e fadiga. Nega irregularidade menstrual, história familiar positiva para hipotireoidismo, refere ser atópica. Ao exame físico encontrou-se hipertensão arterial, taquicardia, IMC de 24, 4, tremor de extremidades, pele quente e fina, "leed lag" bilateralmente e tireóide de volume aumentado em 2 vezes difusamente. TSH: 0, 05 microUI/mL, T4L: 4, 96 ng/dl e triglicérides de 98mg/dl. Iniciado Tapazol 30mg/dia e metoprolol 50mg/dia. Após 2 meses, a paciente apresentou reação urticariforme, sendo suspenso Tapazol e iniciado propiltiouracil (PTU), na posologia de 4 comprimidos ao dia, associado a Fluoxetina 40mg dia, devido ao quadro de ansiedade vigente. Paciente retorna após 2 meses, sem melhora dos sintomas, queixando-se de palpitações, ansiedade, fadiga e dispnéia aos esforços, mantendo taquicardia e hipertensão arterial. Exames laboratoriais sem melhora significativa, a despeito da terapêutica empregada (TSH: 0, 04 microUI/mL, T4L de 5, 8 ng/dl e TRAb: 91%). Dose do PTU aumentada para 5 comprimidos ao dia, mantendo o metoprolol. Após 3 semanas sem melhora clínica foi iniciado Colestiramina 4g, 1 envelope de 12/12 horas, na tentativa de eliminar o hormônio tireoidiano do sangue. Resultados: Após 40 dias, paciente relata melhora acentuada do quadro clínico. Pressão arterial e frequência cardíaca normais, TSH: 0, 05 microUI/mL, T4L: 1, 25ng/dl e TRAb: 91%. Paciente, após a suspensão da colestiramina e manutenção do PTU, permaneceu estável clinicamente e assintomática, tendo como única intercorrência o surgimeto de três focos de alopécia areata em couro cabeludo. Conclusão: Foi discutido como opção para o tratamento da paciente o I131, entretanto a presença de crise tireotóxica grave impossibilitou a intervenção proposta, uma vez que não seria possível a suspensão do antitireoidiano para realizar o procedimento. Conclui-se que há opções para a redução sérica do hormônio tireoidiano, como amiodarona, carbonato de lítio, dentre outros, e a paciente apresentou significativa resposta ao uso de colestiramina, droga sem maiores riscos ou efeitos adversos ao paciente desta faixa etária.

050 – CARACTERÍSTICAS DE BENIGNIDADE DO CARCINOMA PAPILÍFERO AO ULTRA-SOM

Faria GB, Chevtchouk L, Carvalho LRP, Castro MHA, Jurno ME, Laguardia RR

HRB

Objetivos: Enfatizar a necessidade da punção biópsia para diagnóstico de nódulos tireoidianos, mesmo quando os aspectos demonstrados à ultra-sonografia sugiram benignidade, através de relato de caso. Material: Relato de caso do paciente L. C. R. P., sexo masculino, 46 anos, 96 kg, 1, 76de altura (IMC: 31), em consulta endocrinológica objetivando, a princípio, perda ponderal. Sem achados relevantes na história pessoal e familiar. Ao exame físico, constatado nódulo em lobo esquerdo da tireóide, endurecido e móvel à deglutição. Ao US, nódulo único, misto, cápsula íntegra, com componente cístico, sem calcificações, Lagalla II. Sem linfonodos. Exames laboratoriais do paciente revelaram TSH: 4, 78 (VR: 0, 3 a 5 μU/mL) e T4 livre: 0, 74 (VR: 0, 5 a 1, 2 μU/mL). Métodos: Realizada punção aspirativa por agulha fina (PAAF), guiada pelo US. Resultado: A análise das primeiras 5 lâminas da coleta da PAAF demonstrou amostra paucicelular, escassas células foliculares, macrófagos, células gigantes multinucleadas e células isoladas, caracterizando amostra inconclusiva. Paciente retorna à consulta após 2 meses, sem queixas. À palpação observada nova nodulação próxima à anterior, aparentando um linfonodo. Repetido US e nova punção. Resultado da nova PAAF realizada evidenciou celularidade satisfatória, células foliculares e linfócitos presentes, esboço de papilas, anisocorioses e pseudo-inclusões nucleares e núcleos vazados, padrão histológico compatível com carcinoma papilífero com componente cístico, associado a possível tireoidite. A nodulação palpada, cuja análise inicial conduzia para o diagnóstico de linfonodo perineoplásico, era na verdade, parte da própria neoplasia. Indicada tireoidectomia total, cujo anatomo-patológico detectou carcinoma papilífero, com componente cístico, núcleos hipocorados, microcarcinomas no maior eixo e tireoidite linfocítica associada. Conclusão: A ultra-sonografia é amplamente utilizada para detectar e caracterizar nódulos tireoidianos. As características que sugerem benignidade das lesões tireoidianas são: textura anecóide ou hiperecóica, margens regulares e presença de halo fino, alterações císticas de grande monta e vascularização pobre no estudo com Doppler colorido, as quais estavam presentes neste carcinoma papilífero cístico. A interrupção da propedêutica de um nódulo tireoidiano mediante um resultado sugestivo de benignidade à ultra-sonografia incorre no risco de não diagnosticar neoplasias da tireóide em fase inicial.

051 – REDUÇÃO DO TEMPO TOTAL DE ATENDIMENTO NO LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA DO HJXXIII

Mello GV, Rezende MAD, Vianna MAMM

HJXXIII

Objetivo: Otimizar a entrega dos resultados impactando positivamente na qualidade assistencial do laboratório, agilizando a tomada de decisão pelo corpo clínico. Metodologia: O Tempo Total de Atendimento é um estudo de caso longitudinal através da analise das seguintes variáveis: monitoramento diário dos horários de coleta de sangue, liberação do material pelo Centro de Distribuição de Amostras, liberação pela área técnica e entrega dos resultados na unidade de requisição. Mensalmente o TAT médio é calculado (Hora da Entrega do Resultado no Setor – Hora da Coleta do Sangue) baseado nas planilhas de registro. A principal estratégia para diminuição do TAT foi a disponibilização de colaboradores específicos e treinados nos processos, e monitoramento diário com intervenção imediata da coordenação. Resultados e Conclusão: O TAT utilizado como indicador laboratorial possibilitou o acompanhamento do processo assistencial, identificando a necessidade de correção de problemas para promoção de avanços na qualidade do atendimento. No período entre o terceiro trimestre de 2007 e segundo trimestre de 2010 houve redução significativa do TAT médio, partindo de um tempo médio inicial de 03: 06, alcançando no último do período avaliado um tempo médio de 02: 04, redução de 33% do TAT. Essa redução impactou positivamente no processo de gestão que estuda ferramentas para otimização de todos os processos.

052 – IMPORTÂNCIA DA FONOAUDIOLOGIA NA COMISSÃO DE GASTROSTOMIA DO HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II/ FHEMIG- BH

Lucena AM, Andrade DO, Malheiros RS

HIJPII

Introdução: A gastrostomia é o procedimento de escolha para pacientes que necessitam de alimentação enteral por longo período de tempo. Principais indicações são os distúrbios de deglutição e desnutrição. Diferentes enfermidades que cursam com malformações estruturais comprometendo o sistema estomatognático ou mesmo distúrbios neuro-motores podem manifestar clinicamente a disfagia. A Comissão de Gastrostomia (CG) iniciou em 2008 no Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII), com o objetivo de avaliar as indicações de gastrostomia, realizando uma investigação multidisciplinar de cada caso. A Fonoaudiologia nesse contexto se preocupa em avaliar cada caso, classificar a Disfagia presente e acompanhar os pacientes durante todo o processo de indicação de gastrostomia. **Objetivos:** Descrever os resultados obtidos da Fonoaudiologia junto à CG. **Metodologia:** Trata-se de um estudo longitudinal, descritivo, retrospectivo. Inclusão: pacientes de 0 à 16 anos que foram encaminhadas para avaliação da CG do HIJPII. Exclusão: pacientes acima de 16 anos e aqueles submetidos à gastrostomia cirúrgica ou endoscópica em outro serviço. Para coleta de dados utilizou-se revisão de prontuários no período de julho de 2008 a março de 2010. Total de 43 pacientes. **Resultados:** A grande maioria dos pacientes (83%) apresentou diagnóstico de atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM), 12% apresentaram doença neuromuscular e 5% ADNPM associada a síndromes. 95% dos pacientes receberam tratamento fonoaudiológico da CG, sendo que, 53% receberam também tratamento fora do hospital. Apenas 5% dos pacientes não receberam nenhum tratamento fonoaudiológico. A maior parte dos pacientes (54%) utilizava sonda gástrica(SG). 10% alimentavam por SG associada à via oral (VO), 13% por VO, 10% por sonda nasogástrica, 3% por sonda nasoentérica associada a VO e 10% por SNE. A maior parte dos pacientes (66%) avaliados mantem acompanhamento com a CG. 12% dos avaliados tiveram a gastrostomia suspensa. Dos 18 pacientes que receberam tratamento fonoaudiológico apenas da CG, 11% retornaram com alimentação por VO, enquanto entre os pacientes que receberam, tratamento fora do hospital e orientações na CG, 42%mantiveram ou retornaram com alimentação por VO. **Conclusão:** A intervenção fonoaudiológica inserida em uma Comissão Multidisciplinar pode contribuir para qualidade de vida do paciente e evitar a realização antecipada de gastrostomia em pacientes com capacidade para manter dieta por VO por tempo prolongado.

053 – ATITUDES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AOS PACIENTES PSIQUIÁTRICOS E AOS TRATAMENTOS DE BASE COMUNITÁRIA

Guimarães APM[1], Vidal CEL[1], Bechir FS[1], Fernandes MM[1]

[1] Faculdade de Medicina de Barbacena

CHPB

Introdução: A transferência dos cuidados psiquiátricos do nível hospitalar para serviços baseados na comunidade provocou mudanças no conceito dos tratamentos psiquiátricos, proporcionando maior satisfação aos pacientes e melhor qualidade de vida. No entanto, o preconceito em relação aos pacientes ainda é significativo, inclusive entre médicos e demais profissionais que trabalham na saúde, o que constitui uma barreira ao processo de reforma psiquiátrica, contribuindo para aumentar o estigma experimentado pelos doentes. **Objetivos:** Avaliar o grau de conhecimento e as atitudes dos profissionais do programa de saúde da família (PSF) de Barbacena, MG, em relação aos pacientes psiquiátricos na atenção primária de saúde. **Método:** Estudo transversal. Instrumento de medida: Escala de atitudes da comunidade em relação aos doentes mentais: Community Attitudes Toward Mentally Ill (CAMI-BR). A escala é composta de 40 itens distribuídos em 4 sub-escalas (cada uma com 10 variáveis), abrangendo os seguintes temas: Autoritarismo; Benevolência; Restrição social e Ideologia da comunidade em relação à saúde mental. **Resultados:** Foram avaliados 156 profissionais (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes de saúde). Com relação ao escore global, 15% da amostra exibiu atitudes negativas em relação aos pacientes psiquiátricos. Atitudes negativas foram observadas em 75% dos participantes na subescala autoritarismo, em 24% na de restrição social, em 15% na ideologia comunitária e em 10% da amostra na subescala de benevolência. Não foram observadas diferenças nas atitudes com relação às variáveis sexo, idade, profissão e religião. **Conclusão:** Apesar da maioria dos participantes exibirem atitudes positivas em relação aos pacientes psiquiátricos, o preconceito ainda é bem expressivo entre os profissionais de saúde que trabalham na atenção primária, indicando a necessidade de treinamento e capacitação permanente em saúde mental para esses profissionais.

054 – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO SUICÍDIO NA MACRORREGIÃO SANITÁRIA CENTRO-SUL DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Vidal CEL[1], Lemos MR[1], Vidigal NA[1], Oliveira RM[1]

[1] Faculdade de Medicina de Barbacena

CHPB, Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena/FHEMIG, Faculdade de Medicina de Barbacena

Introdução: O suicídio e as tentativas de suicídio ocupam um lugar prioritário na pauta dos problemas sociais que provocam impacto sobre a saúde pública no mundo. Segundo dados da OMS, estima-se que aproximadamente um milhão de pessoas se suicidaram no ano de 2000, o que representa uma taxa de mortalidade aproximada de 14, 5 em cada cem mil. No Brasil, e também no estado de MG, essas taxas são bem menores, situando-se em torno de 4, 5 óbitos por cem mil habitantes. **Objetivo:** investigar a taxa de mortalidade por suicídio numa macrorregião mineira composta por 51 municípios, e analisar a tendência da mortalidade e das tentativas de suicídio no período de 1998 a 2009 na micro-região de Barbacena. **Método:** Os dados foram obtidos do Sistema de Informação sobre Mortalidade e do banco de dados eletrônico da Polícia Militar. Foram utilizadas as categorias diagnósticas compreendidas entre X60 e X84 da CID-10. A análise de tendência foi realizada utilizando-se modelos de regressão polinomiais para séries históricas. **Resultados:** Ocorreram 400 suicídios no período. A taxa média na região foi de 5, 3/100000 (8, 4 nos homens e 1, 8 nas mulheres). Entre os idosos (65 ou mais) a taxa foi de 5%. As maiores taxas ocorreram entre 25 a 54 anos (8, 2%) em toda a região, e dos 35-44 anos (12, 1%) no município de Barbacena. O método mais empregado foi o enforcamento (58%), seguido por intoxicação por drogas, medicamentos ou substâncias biológicas (9%). Não houve diferença em relação ao estado civil. Na micro-região de Barbacena ocorreram 1762 tentativas de suicídio. Verificou-se tendência significativa de crescimento na mortalidade por suicídio e estabilidade temporal das tentativas na região de Barbacena. **Conclusão:** Apesar da taxa global não ser tão elevada, é superior à encontrada em MG e no Brasil e encontra-se em níveis considerados médios. Diferente do observado no país, as maiores taxas foram observadas entre 25 a 54 anos, sugerindo-se maior investigação sobre os valores encontrados.

055 – DEPRESSÃO E ESTIGMA

Coutinho BR[1], Vidal CEL[1], Medeiros C[1], Silva LGÁ[1], Sacramento LM[1]

[1] Faculdade de Medicina de Barbacena

CHPB

Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena - Faculdade de Medicina de Barbacena

Introdução: O estigma associado aos transtornos mentais abrange crenças estereotipadas, atitudes preconceituosas e discriminatórias. É um fenômeno universal que provoca um grande impacto no indivíduo e em seus familiares e também na efetividade dos programas de saúde pública. A maioria dos estudos sobre o tema focaliza principalmente os transtornos mais graves, como a esquizofrenia, e menor importância é dada aos quadros depressivos. Esse estudo aborda a questão do estigma e sua relação com a depressão. Método: Revisão narrativa da literatura por meio da base de dados Medline e Lilacs, compreendendo o período de 2000 a 2010, utilizando-se os seguintes descritores: stigma, discrimination, prejudice, attitudes, stereotype, depressive disorder, anxiety disorder, depression. Foram incluídos artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. Selecionou-se estudos controlados, artigos de revisão e estudos observacionais. Foram incluídos ainda os estudos que constavam das referências bibliográficas dos artigos pesquisados. Resultados: 68 artigos foram selecionados. Quase todos os artigos (91%) apresentaram delineamento transversal. Três estudos utilizaram metodologia qualitativa. 58 artigos se referiam ao estigma na depressão e os demais abordaram o estigma associado a quadros depressivos comórbidos com outras condições clínicas ou psiquiátricas. O auto-estigma foi abordado em 29 estudos; 27 abordaram as atitudes e o estigma na população geral, 7 o estigma entre profissionais de saúde e 5 tiveram abordagem genérica. O estigma associado à depressão foi mais observado em países em desenvolvimento do que em países desenvolvidos. Conclusão: Apesar da depressão ser uma doença de alta prevalência, o estigma com relação aos quadros depressivos e aos medicamentos antidepresssivos ainda é bem expressivo na população geral e também frequente entre os pacientes deprimidos. O estigma interfere na procura por ajuda psiquiátrica e na aderência ao tratamento medicamentoso.

056 – INSTITUTO RAUL SOARES: PATRIMÔNIO DA HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA NO BRASIL

Silveira RD

IRS

Como objetivo principal, a História do Instituto Raul Soares/FHEMIG e o ensino de psiquiatria no contexto brasileiro do início do século XX são examinados, através de um estudo de caso da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais no período compreendido entre 1920 e 1930. São analisadas as condições de sustentação de um ensino médico articulado com as teorias psiquiátricas e as práticas assistenciais, tomando-se como eixo o projeto empreendido pelo professor de psiquiatria Hermelino Lopes Rodrigues (1898-1971) em Belo Horizonte. O Projeto Lopes Rodrigues, iniciado em 1929, foi idealizado com o objetivo de conectar o ensino acadêmico na Faculdade de Medicina com as práticas de assistência aos doentes mentais utilizadas no Instituto Raul Soares. Nesse hospital público, os indivíduos que apresentavam distúrbios mentais e/ou comportamentos considerados anti-sociais eram anteriormente internados e submetidos a tratamentos desumanos, incluindo o uso de violência física contra os pacientes. Buscando compreender as ações de Lopes Rodrigues no sentido de humanizar esses tratamentos, e as relações dessas ações com a história da psiquiatria e do ensino dessa ciência, foi utilizado o enfoque teórico e metodológico proposto por Bruno Latour, no qual a atividade científica é analisada em suas relações com o contexto social e cultural através da metáfora de um sistema circulatório. Nesse sistema, são considerados cinco circuitos que se integram para possibilitar a emergência dos estudos científicos: a mobilização do mundo, a autonomização, as alianças, a representação pública e os vínculos e nós. Foram analisadas variadas fontes de pesquisa, tais como jornais de época, revistas científicas e de circulação popular, além de documentos pedagógicos como atas de reuniões ou material de circulação interna da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais. Como principal resultado da análise do cruzamento dessas fontes, foi evidenciado que o Projeto Lopes Rodrigues não conseguiu incluir satisfatoriamente o ensino psiquiátrico na dinâmica de articulação entre entre conhecimento teórico e aplicação assistencial. Além disso, o trabalho demonstra a importância do Instituto Raul Soares no cenário da História da Medicina Psiquiátrica no Brasil, e também a sua tradição de Hospital de Ensino, desde a sua fundação.

057 – TECNO-CIÊNCIA NO CAMPO DA EDUCAÇÃO DO SÉCULO XXI: NOVAS FACES DO CAPITALISMO

Silveira RD, Ávila RJ

IRS

O objetivo proposto por esse trabalho pauta-se na tentativa de elucidar os impactos da instrumentalização educacional, principalmente a partir da mensuração de tecnologias vazias de validação curricular, com uma produção de artigos valorizados muitas vezes por um critério quantitativo, sem preocupações qualitativas que garantam seu valor como progressos do campo de saber. A tarefa de pensar os processos educacionais formais é notavelmente cega quando desconsiderada a prerrogativa de imersão e investigação do contexto político discursivo no qual emergem e determinam seus objetivos. A chegada do século XXI, marcada pelo avanço da tecno-ciência financiada pelo capital, impinge aos processos educativos formais novos direcionamentos e desafios a serem superados. Durante as últimas décadas, sobretudo no que tange ao Brasil, o tema da educação tem sido amplamente debatido e considerado como alternativa possível à minimização das desigualdades e tensões sociais exacerbadas pela cultura capitalista. Talvez, a prova mais contundente da crença no poder educação frente a tais desafios, seja a promulgação da constituição de 1988, onde o acesso à educação deixa de ser privilégio de poucos para se tornar um direito civil irrevogável. Entretanto, os delineamentos sociais e culturais advindos do modo vigente de produção, tem protelado o acesso digno dos sujeitos a uma educação de qualidade. A construção do saber orientada pelas dimensões discursivas próprias ao modo de produção capitalista tem provocado um apagamento da dimensão ética a qual vincula-se a práxis educacional. Trata-se de pensar a mercantilização do saber observado na produção de artigos científicos que tem seu valor de uso substituído por seu valor de troca, reproduzindo assim, a lógica dos gadgets, que são objetos de consumo rápido e descartáveis, porém, imprescindíveis à manutenção do sistema capitalista. Como método para o desenvolvimento de nossa pesquisa, lançamos mão das contribuições da teoria lacaniana dos quatro discursos apresentada em seu seminário "O avesso da psicanálise" entre os anos de 1969 e 1970 na França e outros trabalhos que abordam o discurso capitalista e seus impactos na constituição das subjetividades. Muito embora a teoria desenvolvida pelo autor não tenha como escopo proceder a uma investigação do processo educacional, consideramos que a aplicação de sua teoria à educação, pode nos permitir entender a influência da cultura capitalista na execução e nos alcances dos objetivos propostos atualmente para esse campo.

058 – MUSEU DA LOUCURA – A PSIQUIATRIA DE BARBACENA REVISITADA

Pereira APM, Vidal CEL, Vidal LM, Pereira L

CHPB

Objetivos e Metodologia: Descrever as principais características, o acervo e o processo de criação do Museu da Loucura do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena. Resultados: Criado em 1996, o Museu da Loucura tem como principal objetivo resgatar a memória do CHPB e da psiquiatria mineira. O seu acervo não é muito grande, mas bastante expressivo e retrata com fidelidade a história do hospital. Divide-se em três partes. A primeira, documental, é representada por um arquivo que contém livros, fichas, papéis e escritos registrando o motivo das internações, a procedência dos pacientes, a causa dos óbitos e alguns dados sócio-demográficos. Pela leitura dos documentos constata-se que o hospital atendia não apenas os doentes mentais, mas também pacientes tuberculosos, sifilíticos, alcoólatras, mendigos, prostitutas e portadores de deficiência física ou mental. Toda a história dos pacientes era registrada apenas nesses livros ou em pequenas fichas. O prontuário médico só foi instituído na década de 1970. A segunda parte consiste de uma exposição de fotografias, imagens e documentos que ilustram a estrutura arquitetônica, as festividades e os eventos que ocorriam no interior do hospital. Exibe, ainda, fotos de alguns pacientes e retrata as transformações que ocorreram na assistência psiquiátrica ao longo do tempo, em especial as mudanças deflagradas depois da visita do psiquiatra italiano Franco Basaglia ao hospital, em 1979. E complementando o acervo, a terceira parte é constituída pelos objetos utilizados durante a história do hospital: aparelhos de eletroconvulsoterapia e de Raios X, equipamentos para manipulação de medicamentos, medidores de pressão arterial, uniformes utilizados pelos pacientes, material cirúrgico e vários apetrechos médicos, farmacêuticos e de enfermagem. Em um pequeno cômodo anexo, uma câmara acústica simula o ambiente do bloco cirúrgico onde eram realizadas as lobotomias. A última lobotomia realizada no hospital ocorreu em 1977. Conclusão: O Museu é um espaço onde a arte, a história e a memória se organizam para resgatar a história do primeiro hospital psiquiátrico de Minas Gerais. Por meio da exibição de equipamentos, fotos e documentos, revela as diferenças entre a assistência psiquiátrica do início do século passado e a abordagem atual aos portadores de transtornos mentais, com o objetivo de fazer um resgate histórico e expor os erros cometidos em nome de um suposto tratamento, com a esperança de que aquele passado não se repita.

059 – COMPARAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS DOS RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS MUITO BAIXO PESO (RNPT MBP) DA MATERNIDADE ODETE VALADARES (MOV), FHEMIG, COM OS DE OUTRAS MATERNIDADES DE BELO HORIZONTE

Teixeira AB

HIJPII; Maternidade Odete Valadares

Objetivo: Comparar características de RNPT MBP nascidos na MOV e em outras maternidades de Belo Horizonte. Métodos: Estudo prospectivo (2006/2009), incluiu 216 RNPT MBP das maternidades MOV, "A" e "C". Excluiu RNs falecidos na sala de parto e malformações congênitas. Características maternas e do RN (estado nutricional, Apgar de 1' e 5', uso de surfactante, corticoide antenatal, dias de ventilação mecânica e evolução para DBP (consenso de 2001), foram coletadas dos prontuários médicos e submetidos às análises estatísticas adequadas. O projeto foi aprovado pelo COEP, parecer no. ETIC 0154/06. ResultadosDa amostra de 216 RNMBP, 72 (29, 2%) eram provenientes da MOV, 50, 4% de "A" e 20, 4% de "C". Neste período, nasceram 353 RNs na MOV. Apresentavam IG média 28, 8 semanas (MOV 28, 1 semanas), 61, 6% era < 30 semanas, 53, 7%, era do sexo feminino (MOV 49, 2%), 37, 0% pequenos para IG (MOV 30, 2% p=0, 102); 14, 9% PN < 750 g (MOV 22, 2%) e 40, 8% PN< 1000 g (MOV 50, 8% p= 0, 026); O corticoide antenatal foi mais utilizado na Maternidade privada (82, 1%), seguida pela MOV (79, 4%). A cesariana foi a via de parto preferencial em todas as maternidades estudadas, 74, 5% (MOV, 73%), com variação significativa entre maternidades públicas e particular (p=0, 001). O rompimento das membranas ocorreu no momento do parto em 72, 1% e > 12 horas em 15, 3% (MOV 19%). A idade materna média foi 27, 1 ano e na MOV, 26, 3 anos, significativamente menor que na rede privada, onde as mães foram quatro anos mais velhas. (p= 0, 014). As intercorrências gestacionais mais associadas ao nascimento de RNPT MBP foram: trabalho de parto prematuro (43, 1%, MOV 38, 1%), pré-ecâmpsia (39, 4%, MOV 39, 7%, p=0, 048), crescimento intrauterino restrito (CIUR) (30, 1%, MOV 33, 3%, p=0, 001), infecção do trato urinário (23, 1%, MOV 27, 0%) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) (19, 9%, MOV 31, 7%, p=0, 011). Ao nascimento, 44, 2% obtiveram Apgar de 1min. < 7 e necessitaram de reanimação. Quantitativamente, os RNs da rede privada apresentaram os valores de Apgar 1min. superiores, comparados às maternidades públicas(p= 0, 003). Discussão: Os RNPT MBP tenderam a ser mais imaturos e menores na MOV e em C (p<0,026). A pré-eclâmpsia, o CIUR e a HAS se associaram a nascimentos de PT MBP apontando a necessidade de pré-natal adequado, havendo espaço para maior utilização do corticoide antenatal. A grande perda de casos na pesquisa na MOV (79,6%) aponta a necessidade de maior incentivo à pesquisa.

060 – AVALIAÇÃO DA REANIMAÇÃO EM SALA DE PARTO EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS MUITO BAIXO PESO (RNMBP) DA MATERNIDADE ODETE VALADARES (MOV)

Teixeira AB

HIJPII; Maternidade Odete Valadares

O ponto crítico para o sucesso da reanimação neonatal é o estabelecimento adequado da ventilação com bolsa e máscara (VPP), procedimento simples, importante e efetivo na reanimação de RNs. Objetivo: Verificar práticas de reanimação utilizadas nos RNPT MBP da MOV, e compará-las com as de outras duas maternidades de Belo Horizonte. Métodos: Estudo prospectivo (2006/2009), incluiu RNPT MBP das maternidade MOV, A (públicas) e C (privada); excluiu RNs que faleceram na sala de parto (SP) e malformações congênitas. As características dos RN foram apresentadas em outro trabalho. Aspectos da reanimação: VPP, intubação em SP, Apgar de 1' e 5', uso de surfactante (com menos de 2 h), ventilação mecânica (VM) foram coletadas dos prontuários médicos. As variáveis foram submetidas aos testes estatísticos adequados. O projeto foi aprovado pelo COEP/UFMG, parecer no. ETIC 0154/06. Resultados: Ds 216 RNMBP incluidos, 29,2% (72/216) eram da MOV. O corticoide antenatal foi utilizado em 79,4% dos casos. A idade gestacional (IG) média foi 28,1 semanas na MOV. A maioria (73%) nasceu via cesárea, 22,2% pesavam menos de 750g e 50,8% menos de 1000 g. Quantitativamente, RNs da rede privada obtiveram Apgar de 1' superior ao das maternidades públicas (média 7, p= 0,003); Em 44,2% o Apgar 1' foi inferior a 7 (MOV 48,4%) requerendo manobras de reanimação. A MOV foi a que mais utilizou VPP na reanimação (27,0%), seguida por A (25%) e C (15,9%). A intubação traqueal na SP ocorreu prioritariamente em C (40,9%), seguida pela MOV (36,5%), e em nenhuma ocasião foi para administração proflática do surfactante; a administração terapêutica foi em média 64,4% (MOV 76,2%), com variação entre as instituições (p=0,013). Em 48,1%, o tempo até administração da primeira dose de surfactante foi inferior a 2h (49,7% na MOV). Quantitativamente, o tempo médio foi 2,9h, (MOV 3,6h), e foi menor na Maternidade privada (p=0,001). A VM foi a forma principal de suporte ventilatório, média 78,2%, com diferença significativa entre as maternidades (p=0,002). A permanência média em VM foi 12,7 dias (MOV 14,0 dias), sem variação significativa (p=0,078). A utilização do CPAP como suporte ventilatório foi pequena, 5,9 dias (MOV 6,7 dias, p=0,600). Discussão: Os RNs foram menores e mais imaturos na MOV; entretanto, foi o local que mais utilizou VPP na reanimação. Houve alto índice de utilização de surfactante, havendo espaço para a sua utilização mais precoce, inferior a 2h, e maior utilização do CPAP.

061 – ASPECTO CLÍNICO E RADIOLÓGICO DA SINDROME DE MOUNIER-KUHN

Bastos AL, Carvalho FM, Brito ILA

HJK

Objetivo: O presente trabalho tem como bjetivo principal mostrar os principais aspectos clínicos e achados na tomografia computadorizada da traqueobroncomegalia, também cohecida como sindrome de Mounier-Kuhn. Relato de caso: Serão analisados quatro casos da doença de Mounier-Kuhn onde serão avaliados aspectos epidemiológicos como idade e gênero, sintomatologia predominante, história prévia de infecções respiratórias, a presença e extensão das alterações observadas na tomografia computadorizada do tórax. Discussão: A traqueobroncomegalia (Mounier-Kuhn) refere-se a um grupo de alterações caracterizadas por importante dilatação da traquéia e brônquios principais, frequentemente associadacom diverticulose traqueal, broquiectasias e infecções respiratórias recorrentes do trato respiratório inferior. A doença pode ser diagnosticada pela radiografia simples do tórax e os estudos utilizando a tomografia computadorizada permitem avaliar detalhamentos das alterações presentes nas vias aéreas comprometidas pela doença.

062 – ACHADOS TOMOGRÁFICOS NA LINFANGIOLIOMIOMATOSE PULMONAR

Bastos AL, Brito ILA

HJK

Objetvo: O presente estudo tem como objetivo apresentar os achados radiológicos em dois casos de Linfangioliomiomatose pulmonar. Relato de Caso: Serão analisados dois casos de Linfangioliomiomatose pulmonar onde serão avaliados aspectos epidemiológicos e clínicos da doença assim como a presença e extensão das alterações observadas na tomografia computadorizada do tórax. Discussão: A linfangioliomiomatose é uma doença multissistêmica rara caracterizada por proliferação progressiva de células musculares lisas imaturas no parênquima pulmonar e ao longo de vasos linfáticos no tórax e abdome. A característica desta doença é a destruição cística do parênquima pulmonar. A doença acomete principalmente mulheres em idade fértil e apresenta como principais sintomas dispnéia, tosse e pneumotórax. A maioria dos pacietes morre em 5 a 10 aos após o início dos sintomas. Os principais achados na tomografia computadorizada de alta resolução são numerosos cistos pulmonares de paredes finas rodeados por parênquima pulmonar relativamente normal e distribuidos difusamente nos pulmões.

063 – VARIZES ESOFAGIANAS - ALTERAÇÕES OBSERVADAS NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX

Bastos AL, Brito ILA

HJK

Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo apresentar as alterações observadas na tomografia computadorizada do tórax de pacientes portadores de varizes esofagianas. Relato de caso: Serão apresentados dois casos de varizes esofagianas observadas no tórax de pacientes portadores de hepatopatia crônica, encontrados na avaliação de massa mediastinal. Discussão: As varizes esofagianas são formações de circulação colateral observadas na hipertensão portal em pacientes portadores de hepatopatia crônica. Na tomografia computadorizada do tórax são apresentadas como estruturas tubulares e serpigionosas em situação retrocardíaca que apresentam acentuado realce pelo material de contraste endovenoso e quando volumosas podem configuram massas mediastinais visíveis à radiografia simples do tórax.

064 – PERFIL NUTRICIONAL DOS SERVIDORES DO HOSPITAL CRISTIANO MACHADO / FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, SABARÁ, MG

Souza FV, Andrade VF

HCM

Objetivo: Verificar o perfil nutricional dos servidores do Hospital Cristiano Machado (HCM). Metodologia: Foram coletados dados sobre idade, sexo, patologia, alergia alimentar; tempo laboral, função exercida, horário de trabalho e refeições consumidas no HCM. Houve aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FHEMIG e autorização dos participantes através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídos todos os servidores do HCM que assinaram o TCLE. Utilizou-se o Epiinfo para análise estatística e tabelas de freqüência, média e desvio-padrão e comparações com qui-quadrado e teste-t de student, ANOVA ou Mann-Whitney de acordo com a característica das variáveis. Foi considerado nível de significância de 5%. Resultados: Foram coletados dados de 32, 29% (N=83). 72% eram do sexo feminino. 33% encontraram-se na faixa de 40 a 49 anos. A média de idade foi 40, 8 anos, a mínima 20 e a máxima, 61 anos. Dentre as patologias apresentadas, 14% apresentaram distúrbios gastrointestinais, 10% HAS, 5% cardiopatias, 2% dislipidemias e 1% diabetes. Cerca de 7% apresentaram alergia alimentar. 69% não realizavam atividade física. Dos que realizavam, 27% faziam caminhada. 42% possuía mais de 5 anos que trabalhavam no HCM. Cerca de 66% exerciam atividade física leve no ambiente de trabalho. 45% exerciam suas atividades no HCM como platonista diurno. 29% realizavam duas refeições no HCM (desjejum e almoço) e 27%, três refeições (desjejum, almoço e lanche da tarde). 81% almoçavam no HCM e 70%, faziam o desjejum no HCM. A média de peso foi 65, 66Kg; o peso mínimo foi 30, 1Kg e o máximo, 109, 5Kg. A média do índice de massa corpórea (IMC) foi 24, 82Kg/m2, o mínimo, 12, 21 Kg/m2 e o máximo, 42, 24 Kg/m2. O diagnóstico nutricional através do IMC foi 51% eutrófico, 34% sobrepeso, 10% obesidade e 6% desnutrição. A circunferência abdominal (CA) média foi 85, 67 cm; a mínima, 60 cm e a máxima, 129 cm. O diagnóstico nutricional, através da CA, apresentou 46% dos participantes sem risco de doenças crônico degenerativas (DCD), 28% risco muito aumentado e 27% risco aumentado. Segundo análise com Epiinfo, houve: 1. correlação de Pearson: houve associação altamente significativa entre as variáveis CA e IMC; 2. significância entre IMC e tempo de serviço no HCM: ANOVA (p-value: 0, 0215). Discussão: Há alta porcentagem de servidores com distúrbios nutricionais e com probabilidade de desenvolvimento de DCD. A educação alimentar deverá nortear as ações de prevenção a estes distúrbios.

065 – ESQUISTOSSOMOSE PULMONAR AGUDA - ACHADOS NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX

Bastos AL, Brito ILA

HJK

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo apresentar os achados tomográficos do tórax em paciente que apresentou quadro de esquistossomíase pulmonar aguda. Relato de caso: Paciente de 16 anos que 1 semana após relato de ter nadado em lagoa iniciou quadro de febre, seguido de epigastralgia, evoluindo com diarréia, vômitos e dor articular. Posteriormente, 5 dias antes de procurar serviço médico, iniciou exantema transitório na face e tosse seca. Desde o início dos sintomas até o atendimento médico passaram-se 20 dias. Exames laboratoriais: leucogramas: 16500 à 26700Eosinófilos: 23% à 66%EPF: Ovos de S. MansoniFoi iniciado Praziquantel e controle ambulatorial Primeiro retorno - Paciente assintomático leucograma: 7850 Eosinófilos 17% EPF: Ovos de S. MansoniDiscussão: A esquistossomíase é uma importante importante infecção parasitária em várias regiões do mundo principalmente me regiões tropicais. As primeiras manifestações pulmonares da esquistossomose ocorrem na fase de migração sanguínea ou linfática do schistossomosa através do pulmão, produzindo uma síndrome de Loeffler, com altos níveis de eosinofilia. A aparência radiológica nesta fase é caracterizada por consolidação pulmonar bilateral subpleural, ou focos dispersos de consolidação com mudança no tamanho e posição em curtos intervalos de tempo. A fase aguda da esquistossomose é geralmente assintomática, mas sinais clínicos de intensidade variável podem ocorrer. As manifestações mais comuns são febre, calafrios, fraqueza, perda de peso, dor de cabeça, náuseas, vômitos, diarréia, hepatomegalia, esplenomegalia e marcante eosinofilia. Nesta fase, os exames de imagem geralmente demonstram infiltrado micronodular disseminado em ambos os pulmões, assemelhando-se a tuberculose miliar e / ou infecções virais. A distribuição miliar de ovos, que ocorre na fase aguda da doença, explica a apresentação clínica da esquistossomose aguda. Múltiplos nódulos grandes também podem ser vistos, por vezes com sinal do halo. As radiografias e tomografia computadorizada do tórax associados aos achados clínicos e labratoriais permitem o diagnóstico da doença.

066 – ACHADOS CLÍNICO E RADIOLÓGICO NA DOENÇA DE BEHCET

Bastos AL, Brito ILA

HJK

Objetivo: Os autores tem como objetivo apresentar as alterações radiológicas na tomografia computadorizada do tórax e aspectos clínicos observados em dois casos de doença de Behcet. Relato de caso:: Serão analisados dois casos de doença de Behcet. onde serão avaliados os aspectos clínicos da doença assim como a presença e extensão das alterações observadas na tomografia computadorizada do tórax. Discussão: A doença de Behcet é uma patologia inflamatória e sistêmica de causa desconhecida, caracterizada por ulcerações orais e genitais recorrentes e outras manifestações em vários órgãos. O envolvimento do tórax pode se manifestar por largo espectro de alterações que podem ser demonstradas pela tomografia computadorizada. Aneurismas das artérias pulmonares com ou sem trombose são achados típicos da doença. O conhecimento destas alterações pode ser útil no diagnóstico da doença auxiliando a determinação da causa dos sintomas principalmente a hemoptise e orientando na escolha do tratamento apropriado.

067 – ACHADOS NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA ALTA RESOLUÇÃO NA PARACOCCIDIOIDOMICOSE PULMONAR

Bastos AL, Brito ILA

HJK

Objetivo: Os autores tem como objetivo analisar os principais achados na tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) de pacientes portadores de Paracoccidioidomicose pulmonar. Relato de caso: Serão estudadas TCAR de portadores de paracoccidioidomicose pulmonar para avaliação descritiva do predomíneo das principais lesões encontradas e a frequencia de sua distribuição no parênquima pulmonar. Discussão: A paracoccidioidomicose é uma micose profunda causada pelo Paracoccidioides brasiliensis, endêmica nas áreas subtropicais do Brasil, onde predomina a atividade agrícola. O comprometimento pulmonar é frequente, podendo até ser a única manifestação da doença. A via inalatória é considerada a principal porta de entrada do agente e as alterações observadas nos vários sítios anatômicos ocorrem como conseqüência da disseminação do fungo. A radiografia do tórax apresenta limitada capacidade de avaliar doenças pulmonares difusas. Deste modo, a tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR) do tórax se tornou o método de escolha na avaliação dos pacientes com suspeita clínica ou laboratorial de paracoccidiodomicose pulmonar.

068 – INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL: APLICAÇÃO DE UM INDICADOR NA EMTN DO HRJP/FHEMIG

Silva NM, Troumbert RC

HRJP

Introdução: São os indicadores de qualidade que trazem uma resposta da efetividade de um determinado processo e do quão próximo ele está do objetivo final. No entanto, não há uma regra geral para que sejam estabelecidos. Geralmente é conseqüência da experiência, controle e organização da equipe de profissionais de saúde e podem ser oriundos da mais simples análise visual do paciente ou até de uma complexa análise clínica. Objetivo: Levantar dados dos custos relacionados às bolsas de nutrição parenteral verificando se houve o desperdício das mesmas no período. Método: Estudo observacional, descritivo realizado no período de outubro de 2009 a Julho de 2010, pela equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN) do HRJP. A coleta de dados de bolsas desprezadas é realizada através do preenchimento de formulário de comunicação interna, fornecida à farmácia pelo enfermeiro dos diversos setores onde a nutrição parenteral possa ser realizada, no momento em que as bolsas não utilizadas são devolvidas. Os dados são lançados numa planilha de controle diário da Farmácia. No inicio do mês subseqüente, são condensados, realizados os indicadores e, enviados à coordenação da EMTN. A planilha de consumo total é preenchida diariamente com dados fornecidos em relatório e notas fiscais do fornecedor de acordo com as prescrições médicas e bolsas fornecidas depois de conferidos. Resultados: No período de outubro de 2009 a julho de 2010 foi adquirido um total de 417. 802, 85 ml de nutrição parenteral total (NPT) para neonatos, pediatria e adulto no valor de R$ 249. 299, 82. Deste volume adquirido 6. 042, 54 ml foram desprezadas, sendo 1, 25% da parenteral neonatal, 3, 19% da pediátrica e 0% de adulto, totalizando 1, 44% no total perdido. O volume total adquirido na forma de NPT pediátrica foi bem inferior ao volume adquirido na forma de neonatal o que torna o volume de NPT em mililitros desprezados superior quando se compara neonatal e pediátrico. O volume desprezado custou R$ 3. 366, 85 à instituição. Deste volume, 2390, 74 ml (R$1. 906, 10) foi de nutrição neonatal e 3. 651, 80 (R$1. 460, 75) de pediátrica. O mês em que ocorreu maior perda de NPT neonatal foi em dezembro de 2009, e na NPT pediátrica foram os meses de novembro/09 e janeiro/10. Não houve perdas de bolsas de NPT de adultos no período. CONCLUSAO: Não há dados anteriores para comparação. O volume prescrito em neonatologia foi superior ao da pediatria e dos adultos, porem o numero de perdas da pediatria superou o da neonatologia.

069 – ANTICRIS TRANSFERÊNCIA E AMOR NO ENSINO DA PSIQUIATRIA ATRAVÉS DO CINEMA

Graceli DC, Sousa LR, Silveira RD

IRS

Objetivo: Este trabalho objetiva discutir a exibição de filmes de longa metragem como recurso pedagógico auxiliar na transmissão de conhecimentos no contexto da Educação Médica Psiquiátrica. Especificamente, será estudado o filme "Anticristo" (2009) e sua capacidade de propiciar discussões acerca do amor transferencial, evidenciando diferenças entre a abordagem psicanalítica e a abordagem cognitivo-comportamental de conflitos psíquicos. Resultados: No âmbito específico da Educação Médica Psiquiátrica, pode-se dizer que o próprio sentido do que seja "educação" amplia-se em direção ao entendimento de que os aprendizados sobre modos de existir, de comportar-se e de constituir a si mesmo para os diferentes grupos sociais se fazem com a contribuição inegável dos meios de comunicação. Escrito e dirigido pelo dinamarquês Lars von Trier, o filme traz uma rica fonte de discussões, principalmente a partir de seus elementos psicológicos. Anticristo relata a história de Ele e Ela – assim simplesmente nomeados, cujo filho pequeno sofre morte acidental enquanto os pais faziam sexo no cômodo ao lado. Ela é invadida pela culpa e termina por ser hospitalizada com quadro grave de depressão. Ele, renomado psicoterapeuta cognitivista-comportamental, não concorda com as condutas médicas adotadas no caso da esposa e decide levá-la para casa, tornando-se ele mesmo o condutor deste tratamento. Discussão: No caso em questão, o filme "Anticristo" permite concluir que a proximidade entre os personagens principais, que são um casal, acaba de certa forma inviabilizando o tratamento de um deles, na medida em que aborda conceitos fundamentais do campo psicanalítico, como a transferência. Além disso, o trabalho conclui que produtos culturais como filmes e livros podem ajudar muito na exemplificação de situações humanas, que mesmo fictícias, ajudam o jovem psiquiatra a compreender parte de seu futuro trabalho.

070 – A LOUCURA A DOIS E UM CASAL INSEPARÁVEL? UM RELATO DE FOLIE A DEUX

Sousa LR, Silveira RD

IRS

Objetivo: O presente trabalho objetiva relatar um caso de folie a deux observado em casal procedente do interior de Minas Gerais. Relato de Caso: O casal foi atendido no setor de urgência de um hospital psiquiátrico de Belo Horizonte. A esposa apresentava pensamento delirante persecutório, alterações sensoperceptivas e recebeu diagnóstico de esquizofrenia paranóide. O marido teve diagnóstico de epilepsia, retardo mental e transtorno delirante induzido. Compartilhavam o delírio de terem sido expulsos de casa por traficantes e de continuarem sendo vítimas de perseguição. Até a internação, mobilizaram o Ministério Público e foram notícia na mídia local. Após dois meses em tratamento com antipsicóticos e separação física, foi feito o encaminhamento para o CAPS. No entanto, uma vez reunido, o casal fugiu e desde então não foi possível mantê-los em acompanhamento psiquiátrico. Ilustrado por este relato, o presente estudo discute as relações estabelecidas entre vítimas da folie a deux ? geralmente intensas e de longa data ? e os fatores capazes de influenciá-las, participando da gênese, do tratamento e do prognóstico do transtorno. Discussão: Este relato ilustra diversos aspectos abordados na folie a deux pela literatura atual. O diagnóstico da esposa, esquizofrenia paranóide, é considerado o mais frequente dentre os pacientes primários. Seu marido, com múltiplos diagnósticos e deficiências físicas, apresenta vários dos fatores de risco para pacientes secundários apontados pela literatura. O caso fundamenta ainda discussão sobre critérios diagnósticos e aponta para dois aspectos originais em relação aos já descritos: em primeiro lugar, o isolamento social não é o único determinante diagnóstico, e, por outro lado, a separação deles durante e após o tratamento não é a única estratégia terapêutica, conforme extensa revisão da bibliografia sobre a folie a deux.

071 – ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NUM CASO DE ESTENOSE SUBGLÓTICA EM HOSPITAL PÚBLICO EM MINAS GERAIS

Tôrres BCF

HRJP

Atuação Fonoaudiológica num caso de estenose subglótica em Hospital Público em Minas Gerais. Introdução: As anomalias congênitas da laringe requerem diagnósticos rápido e correto, especialmente quando causam obstrução de vias aéreas e risco de vida às crianças. Estes problemas são sempre um desafio aos médicos devido a natureza da laringe infantil, constantemente requerendo traqueostomia e hospitalização prolongada. 1 O controle da via aérea para suprir a oxigenação e higiene da árvore traqueobrônquica ou para manter uma assistência ventilatória é a base de todo o tratamento da insuficiência respiratória. Esse controle é obtido principalmente pela intubação ou traqueostomia. 2 Os tratamentos dilatadores prolongados e repetidas cirurgias externas extensa, radioterapia, corticoterapia, traqueostomia prolongada, demonstram riscos para essas crianças. As anomalias congênitas da laringe que irei abordar serão a membranas congênitas e a estenose subglótica congênita. A membrana congênita da laringe refere-se em uma falha na dissolução da membrana epitelial que une as pregas vocais durante o estágio final, em torno da sétima semana. Sendo a mais comum a membrana glótica (75%). Sintomas mais freqüentes são choro fraco ou ausente e obstrução respiratória, dependendo da extensão. 1 A estenose subglótica congênita é definida como diâmetro subglótico inferior a 4mm no recém nascido à termo. Constituísse na terceira causa mais freqüentes de anomalias congênitas da laringe. 3 Sua manifestação pode ser logo após o nascimento com as seguintes manifestações estridor, dificuldade de extubação, cianose e a laringite de repetição. 4 Um vasto número de doenças de origem congênita ou adquirida pode ser responsável por desconforto respiratório alto na criança, sendo o estridor o sintoma mais encontrado. Defini-se estridor como a presença de respiração ruidosa, resultante da turbulência na passagem do ar, por estreitamento da via aérea, que, dependendo da localização, pode ser inspiratória, bifásica ou expiratória. 5 Criança com essa anormalidade laríngea se faz necessário um tempo maior de ventilação mecânica, dieta parenteral e enteral gerando alterações nas funções estomatognáticas. Além da função de sucção ser a responsável pela nutrição de recém nascido, que se alimenta por via oral, do ponto de vista fonoaudiológico, é através dessa função que ocorre o desenvolvimento do SSMO, ou seja, dos órgãos fonoarticulatórios (OFAs): lábios, língua, bochecha, mandíbula, palato mole e duro, arcadas dentárias, dentes e musculatura oral e das funções de sucção, deglutição, mastigação e respiração. 6 A deglutição é um ato neuromuscular complexo, estando sob um controle neurofisiológico com componentes sensoriais e motores. 7 A deglutição é dividida em três fases principais (resumo truncado pelo excesso de caracteres).

072 – DETERMINAÇÃO DOS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E AVALIAÇÃO DOS PRINCIPAIS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS NAS ONICOMICOSES

Gamonal A, Rosa DJrF, Gaburri D, Sertório ES, Matias FAT, Amaral KP, Miranda LS, Martins Neto MP, Alves TRC, Nascimento VC

HRJP

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes com onicomicose e comparar os resultados dos principais métodos diagnósticos utilizados. Método: Trata-se de um estudo observacional, transverso. Foram selecionados pacientes com suspeita clínica de onicomicose e submetidos aos três principais métodos diagnósticos disponíveis: exame micológico direto, cultura e o clipping ungueal. Análise pelo programa SPSS 13. 0. Resultados: Foram 60 pacientes, sendo 61, 7% mulheres. Idade variou de 13 a 84 anos. Quanto à raça, 55, 0% eram brancos. Em 42 (70, 0%) indivíduos houve acometimento exclusivamente plantar, em 11 (18, 3%) apenas das mãos e 7 (11, 7%) de ambos. Positividade para o exame micológico direto ocorreu em 45 (75, 0%) casos, para o clipping ungueal em 45 (75, 0%) e 25 (41, 7%) para a cultura. De 12 pacientes com exames micológico direto e cultura negativos, sete (58, 3%) apresentaram clipping ungueal positivo. Hifas hialinas septadas foram evidenciadas em 34 (56, 7%) exames. Em 10 (40, 0%) indivíduos houve crescimento de fungo dermatófito (FFD), com T. rubrum demonstrado em 6 destes. Leveduras foram responsáveis por 11 (44, 0%) casos. Fungos filamentosos não dermatófitos (FFND) respondem por 16, 0%. Em 5 pacientes não obtivemos positividade em nenhum, enquanto 16, 18 e 21 pacientes apresentaram positividade para 1, 2 e para os 3 exames solicitados, respectivamente. Discussão: Onicomicose predominou em mulheres, brancos e nos pododáctilos. É infrequente em crianças pela maior velocidade de crescimento ungueal, atingindo apenas um (1, 7%) na amostra. Agentes mais comuns são os FFD (80 a 90%), seguido pelas leveduras (5 a 7%) e FFND (2 a 12%). No grupo analisado, a prevalência de leveduras e de FFND foi superior à da literatura. Estudos apontam uma maior sensibilidade do exame micológico direto, sendo o exame mais indicado para triagem da patologia e para se detectar os verdadeiros negativos. Entre nossos casos, encontramos positividade para o exame micológico direto semelhante ao clipping. A cultura de raspado ungueal é o exame padrão ouro no diagnóstico da onicomicoses, pela sua alta especificidade e por permitir a identificação do agente etiológico desta onicopatia. Acreditamos que a associação destes três métodos, lançando-se mão do clipping ungueal principalmente em pacientes com elevada suspeita clínica quando os resultados de exame micológico direto e cultura estiverem repetidamente negativos, constituem HOJE o principal arsenal diagnóstico das onicomicoses.

073 – DETERMINAÇÃO DOS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DIAGNÓSTICO TARDIO E PARA SEQUELA NEUROLÓGICA PERMANENTE NOS PACIENTES COM HANSENÍASE

Gamonal A, Fernandes B, Rosa DJrF, Santos EE, Matias FAT, Amaral KP, Miranda LS, Machado RF, Alves TRC; Silva VCP

HRJP

Objetivo: Determinar os principais fatores que contribuem para o diagnóstico tardio e evolução para sequela neurológica permanente em pacientes com hanseníase. MÉTODO: Estudo retrospectivo por dados obtidos de prontuários de pacientes com diagnóstico e tratamento de hanseníase entre julho de 2004 a julho de 2009. Análise pelo programa SPSS 13. 0. Resultados: Foram 71 prontuários com 63, 4% masculinos, sendo 57, 7% brancos. Idade variou de 14 a 80 anos. Havia 37 pacientes (52, 1%) provenientes de área urbana. O tempo para diagnóstico variou de um mês a 20 anos desde o início dos sintomas (média 32, 9 meses). Quanto à forma, 53 pacientes (74, 6%) eram multibacilares. Pela classificação polar, 18 (25, 4%) eram virchowianos, 35 (49, 3%) dimorfos, 15 (21, 1%) tuberculóides e 2 (2, 8%) indeterminados, com 8 neurais puros. No início do tratamento, 19 pacientes (26, 8%) possuíam grau de incapacidade (GI) zero, 29 (40, 8%) o GI 1 e 13 (18, 3) o GI 2 (n= 61). Evoluíram com sequela permanente 12 (16, 9%) pacientes (n=60). Persistência dos sintomas por mais de 3 anos até o diagnóstico ocorreu em 7 paciente rurais (n=22) e 9 urbanos (n=24) com p=0, 325; ocorreu em 8 paucibacilares (p=0, 017) e 6 classificados como neurais puros (p<0,001). Houve sequela neurológica persistente ao final do tratamento em 6 pacientes com evolução clínica de mais de 3 anos (p=0,003), 5 neuríticos puros (p=0,001) e 11 com GI 2 no início do tratamento (p<0,001). DISCUSSÃO: Na amostra, houve predomínio de indivíduos masculinos, brancos, provenientes de área urbana e com forma multibacilar. O tempo máximo para diagnóstico foi de 20 anos. Diagnóstico após 3 anos ocorreu mais frequentemente nas formas paucibacilares, que apresentam clínica menos exuberante, e na forma neural pura, cujo diagnóstico exige vínculo epidemiológico, biópsia neural e exames eletrofisiológicos para diferenciar de outras neuropatias periféricas. Origem rural não levou a atraso diagnóstico. A maioria foi classificada com GI 1 no momento diagnóstico, mas a presença de GI 2 no início do tratamento relacionou-se com maior persistência de sequela. Apesar dos bacilos serem mais numerosos no interior dos nervos nas formas multibacilares, a imunidade celular preservada na forma paucibacilar resulta em maior dano neural ao tentar destruir o bacilo no seu interior e há maior risco de incapacidade. Nos tuberculóides, as lesões neurais tendem a ser mais precoces e agressivas. Com o tratamento adequado e precoce, a tendência é recuperação total.

074 – IMPORTÂNCIA DO ESTUDO HISTOPATOLÓGICO DE FRAGMENTO DE UNHA (CLIPPING UNGUEAL) MEDIANTE NEGATIVIDADE DO EXAME MICOLÓGICO DIRETO E DA CULTURA PARA FUNGOS NO DIAGNÓSTICO DAS ONICOMICOSES

Gamonal A, Fernandes B, Rosa DJrF, Gaburri D, Matias FAT, Amaral KP, Miranda LS, Carvalho MTF, Alves TRC, Silva VCP

HRJP

Objetivo: Avaliar a positividade do clipping ungueal em pacientes com forte suspeita clínica de onicomicose que apresentem exame micológico direto (EMD) e cultura negativos. Método: Trata-se de um estudo observacional, transverso, com análise pacientes com suspeita clínica de onicomicose e com EMD e cultura negativos, com coleta de nova amostra no mesmo local dos exames prévios. As amostras das unhas para exame histopatológico foram obtidas seccionando-se parte da área acometida da unha com mínimo de 5mm de comprimento e 2mm de largura. O material foi processado, corado com ácido periódico de Schiff (PAS) e analisado ao microscópio. Análise pelo programa SPSS 13. 0. Resultados: Foram 30 pacientes, com 20 mulheres (66, 7%). Idade de 13 a 79 anos (média 50, 97). Quanto à raça, 90% eram brancos. Em 20 acometia os pododáctilos (66, 7%), em 7 (23, 3%) apenas os quirodáctilos e 3 (10%) ambos os sítios. Houve positividade para o clipping em 12 (40%) exames. Discussão: Métodos tradicionais para diagnóstico de onicomicose são cultura para fungos e EMD. Contudo a acurácia destes varia de 50-70% dependendo dos métodos de coleta e preparo das amostras. O EMD é o método mais simples e barato para o diagnóstico de onicomicose, porém possui porcentagem de falso-negativo de 5-15%, possivelmente devido à baixa visibilidade do material fúngico disperso na amostra. A cultura é considerada mais específica que o EMD. Entretanto falso negativo pode ocorrer quando amostra ungueal contém organismos mortos ou não viáveis, o material é insuficiente ou quando a amostra é retirada de material distante do crescimento fúngico. Há estudos que apontam clipping ungueal como exame mais sensível em relação ao EMD e à cultura. A inconsistência da sensibilidade do EMD e da cultura para diagnótico, acrescido à demora no resultado da cultura, faz do clipping ungueal um método diagnóstico complementar. Além de poder adicionar outras possibilidades diagnósticas caso a distrofia ungueal não seja por onicomicose. Neste estudo observa-se que em média 1 a cada 3 pacientes ficariam sem diagnóstico se não fossem submetidos ao clipping ungueal, valor significativo se considerado o atraso para diagnóstico correto, demora para início do tratamento, ansiedade do paciente e modificações na vida social do indivíduo. Por isso propõe-se a indicação do clipping ungueal como método complementar ao EMD e cultura, na tentativa de aumentar a acurácia diagnóstica das onicomicoses e diminuir o risco de falso negativo.

075 – INVESTIGAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DIVERSOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR NOS PACIENTES COM PSORÍASE E SUA RELAÇÃO COM A IDADE E GRAVIDADE DO QUADRO CUTÂNEO

Gamonal A, Rosa DJrF, Gaburri D, Matias FAT, Oliveira IB, Amaral KP, Miranda LS, Machado RF, Cedrim SD, Alves TRC

HRJP

Objetivo: Avaliar diversos fatores de risco cardiovascular em pacientes com psoríase, correlacionando estes dados com a idade do paciente e a gravidade do quadro cutâneo. Método: Estudo observacional e transverso. Foram adotados os critérios da IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemia e Prevenção de Aterosclerose e a V Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Os dados foram analisados pelo programa SPSS 13. 0. RESULTADOS: Foram avaliados 90 pacientes, sendo 53, 3% masculinos. A idade variou de 12 a 98 anos. Quanto à raça, 60, 0% eram brancos. Sessenta (66, 7%) pacientes eram portadores de dislipidemia, 32 (35, 6%) possuíam hipertrigliceridemia e 37 (41, 1%) hipercolesterolemia. Pelo critério de Framingham, caracterizamos como baixo, médio e alto risco de evento coronariano em 10 anos 61 (67, 8%), 17 (18, 9%) e 12 (13, 3%) pacientes, respectivamente. Quarenta (44, 4%) indivíduos eram portadores de SM e eram 25 (27, 8%) obesos pelo IMC. PASI igual ou superior a 10, caracterizando psoríase moderada a grave, foi evidenciado em 25 (27, 8%) casos. Neste grupo, 16 eram dislipidêmicos (p=0, 739), seis diabéticos (p=0, 110), 15 hipertensos (p=0, 893), 13 possuíam SM (p=0, 371) e 9 classificados como Framingham moderado a grave (p=0, 634). Apresentavam idade maior que 40 anos um total de 69 (76,7%) indivíduos. Destes, 52 eram dislipidêmicos (p=0,002), 50 hipertensos (p<0,001), 24 obesos (p=0,07), 38 eram portadores de SM (p<0,001) e 29 foram alocados como portadores de moderado e alto risco cardiovascular pelos critérios de Framingham (p<0,001). Discussão: A prevalência de DM tipo 2 e obesidade foi superior à descrita na população brasileira de 12% e 8%, respectivamente. No Brasil, a ocorrência de hipertensão varia de 22,3 a 43,9%, e neste grupo é de 61,1%. Hipercolesterolemia atinge cerca de 38% dos homens e 42% das mulheres. Encontramos este achado em 41,1% dos casos. A síndrome metabólica nos EUA afeta 23% da população, valor inferior ao deste estudo. Na patogênese da psoríase, há envolvimento de células inflamatórias, em particular os linfócitos T, com padrão Th1, desencadeando uma cascata inflamatória. Esse processo causa estresse oxidativo, com produção de radicais livres que facilitam lesões ateroscleróticas na parede dos vasos, levando ao aumento do risco cardiovascular. Diversos fatores de risco cardiovascular, a SM e pontuação moderada a alta no escore de Framingham não se relacionaram com a gravidade da doença, porém houve predomínio na faixa etária mais elevada.

076 – DETERMINAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES E PESQUISA DA RELAÇÃO DAS DIVERSAS FORMAS CLÍNICAS COM OS ESTADOS REACIONAIS NA HANSENÍASE

Gamonal A, Fernandes B, Rosa DJrF, Santos EE, Matias FAT, Amaral KP, Miranda LS, Machado RF, Alves TRC, Silva VCP

HRJP

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase, as formas clínicas e os estados reacionais, e estabelecer uma correlação entre estes. Metodologia: Estudo retrospectivo por pesquisa de prontuário dos pacientes com diagnóstico e tratamento para hanseníase entre julho de 2004 e julho de 2009. Análise pelo programa SPSS 13.0. Resultados: Foram analisados 71 prontuários. A idade variou de 14 a 80 anos. Destes, 64,3% pertenciam ao sexo masculino, com 57,7% brancos. Quanto à forma, 44 pacientes (62,0%) eram multibacilares. Do total, 18 (25,4%) eram virchowianos, 15 (21,1%) tuberculóides, 35 (49,3%) dimorfos e 2 (2,8%) indeterminados. Em 51 indivíduos (71,8%) houve reação hansênica. Destes, 46 (64,8%) evoluíram com reação tipo 1 e 20 (28,2%) com a do tipo 2. Um total de 15 pacientes (21,1%) apresentou as duas formas reacionais. As reações predominaram durante o tratamento, com 31 casos do tipo 1 e nove no tipo 2. Dezessete casos de reação tipo 1 ocorreram em paucibacilares (p=0,393) e 20 casos do tipo 2 em multibacilares (p<0,001), sendo 13 destas em virchowianos (p<0,001). O tratamento foi completo em 100% dos casos. Houve retratamento de 9 pacientes (12,7%), 7 deles multibacilares (p=0,005). Discussão: Na amostra, houve predomínio de brancos, masculinos e multibacilares, mais frequentemente dimorfos. Reação tipo 1 resulta da liberação de antígenos pela destruição bacilar com diminuição ou aumento da imunidade mediada celular. Reação tipo 2 é mediada por imunocomplexos extravasculares. Daí as reações serem mais frequentes durante o tratamento, quando há maior destruição bacilar, exposição de antígenos bacterianos e maior ativação do sistema imunológico. Enquanto as reações tipo 1 tendem a ocorrer se há algum grau de imunidade celular, sendo mais frequentes nas formas tuberculóide e dimorfas; as reações tipo 2 classicamente ocorrem em virchowianos e dimorfos com bacilos fragmentados e granulosos, mostrando diferença estatisticamente significante em relação aos paucibacilares. O tratamento preconizado pela OMS é realizado com dose supervisionada mensal, visando elevar a taxa de cura, impedir resisitência bacteriana e garantir o tratamento completo, como no estudo. Retratamento pode ser necessário por recidiva e parece ser mais frequente nos multibacilares. Acredita-se que um dos fatores de recidiva seria a carga bacteriana dos casos, sendo mais frequente naqueles com índice baciloscópico positivo ao final do tratamento.

077 – RELATO DE CASO DE ERITEMA ELEVATUM DIUTINUM EM PACIENTE FEMININA COM HIPERGAMAGLOBULINEMIA

Gamonal A, Rosa DJrF, Matias FAT, Amaral KP, Miranda LS, Carvalho MTF, Machado RF, Gamonal SBL, Alves TRC, Silva VCP

HRJP

Objetivo: Descrever um caso raro de eritema elevatum diutinum (EED) em adolescente feminina com hipergamaglobulinemia, cujas lesões cutâneas apresentavam características morfológicas e localização típicas, com achados histopatológicos de uma vasculite leucocitoclástica. Relato do caso: Paciente feminina, 18 anos, branca, estudante, referia há 3 anos poliartrite nos punhos, cotovelos e joelhos, fenômeno de Raynaud e lesões cutâneas caracterizadas por pápulas e placas eritemato-purpúricas, simétricas, sobre as superfícies extensoras das articulações dos metacarpofalangeanas, punhos, cotovelos, joelhos, dorso dos pés e nádegas, persistentes. Havia lesões purpúricas nos membros inferiores. Realizou exames que evidenciaram VHS 66mm na 1ª hora, PCR 10, 91mg/L, P-ANCA positivo na titulação de 1: 40 e pico de gamaglobulina (30%) na eletroforese de proteínas. Demais exames negativos. Anatomopatológico de lesão do tornozelo esquerdo mostrou infiltrado inflamatório perivascular composto por linfócitos, neutrófilos e eosinófilos, além de infiltração neutrofílica endotelial, leucocitoclasia e extravasamento de hemácias. Com o diagnóstico de EED, iniciamos dapsona (100mg/dia) e prednisona (20mg/dia), evoluindo com melhora parcial. Discussão: O EAD se manifesta com placas, pápulas e nódulos eritemato-purpúricos que assumem distribuição simétrica, persistentes e de localização acral, preferencialmente nas superfícies extensoras das mãos, pés, cotovelos e joelhos, além das nádegas, pernas e tendões de Aquiles. Na paciente, as lesões tinham distribuição típica. O estado geral do paciente geralmente não é afetado. A artralgia é o sintoma sistêmico mais comum. Malignidade hematológica é o fator mais comumente associado, presentes em cerca de 30% dos casos, sendo mais comum a gamopatia monoclonal por IgA. A paciente presentava pico de gamablobulina de 30%. Também é relatada associação com doenças neoplásicas, autoimunes e infecciosas, destacando a infecção pelo HIV. Os achados histopatológicos não são patognomônicos, embora possam ser altamente sugestivos. Nas lesões precoces de EED evidencia-se uma vasculite leucocitoclástica. O tratamento do EED é dificultado porque a doença assume curso crônico e recorrente. O tratamento de escolha e mais eficaz é a dapsona. Embora as lesões sejam tipicamente persistentes, sua evolução é variável e imprevisível, havendo relatos de resolução espontânea sem recidiva e casos de recorrência em locais previamente envolvidos.

078 – RELATO DE CASO DE ONICOMICOSE POR *MICROSPORUM CANIS* EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE

Gamonal A, Rosa DJrF, Gaburri D, Matias FAT, Reis F, Amaral KP, Miranda LS, Martins Neto MP, Mendonça MC, Alves TRC

HRJP

Objetivo: O *Microsporum canis* (*M. canis*) permanece como agente incomum de onicomicose, tendo o maior número de casos relatados quase que exclusivamente em pacientes imunocomprometidos. Descrevemos um caso raro de onicomicose por *M. canis* em paciente imunocompetente. Relato Do Caso: Paciente masculino, 63 anos, branco, aposentado como professor, portador de gastrite e refluxo gastroesofágico em uso diário de omeprazol, apresentava há 05 anos estrias amareladas longitudinais em centro de lâmina ungueal distal e onicólise em hálux direito. À ectoscopia não foram achadas outras lesões. O exame microscópico direto do raspado subungueal em KOH 10 % mostrou hifas hialinas septadas e no meio de cultura com ágar sabouraud e cicloheximida cresceram colônias típicas de *M. canis*. O paciente relatava que dormia com seu cão, aparentemente saudável, em seus pés na cama diariamente. O paciente foi tratado com pulsos de itraconazol 400mg/dia, 1 semana por mês, por 3 meses. Melhora clínica após 05 meses do início do tratamento. O animal não foi tratado. Discussão: O *M. canis* é um dos agentes mais comumente causadores das dermatomicoses mundialmente. Tem como gatos e cães seus principais animais reservatórios. Parece que a transmissão inter-humana perdeu a virulência, precisando-se de um contato com animal carreador para adquirir a infecção. São mais prevalentes nas tinhas corporis e capitis. Uma vez que geralmente não acometem as unhas, sugerindo baixa afinidade pela queratina, deve-se pensar em maior susceptibilidade do hospedeiro, como imunodeficiência (corticoterapia de longa data e SIDA). Neste caso não foi evidenciado imunodeficiência, ao contrário da maioria dos relatos. Na maioria dos relatos há contato íntimo com animais reservatórios, sendo estes geralmente, aparentemente saudáveis. Neste caso o contato direto com cão foi a provável fonte de contágio. Casos de infecções fúngicas superficiais por *M. canis* foram tratados com sucesso com protocolos de terbinafina ou itraconazol. Em estudos recentes, terapia intermitente com itraconazol é tão eficiente quanto tratamento diário, com menos risco de efeitos colaterais. Resultados positivos do tratamento de infecções fúngicas por *M. canis* com este antifúngico podem ser explicados pela alta sensibilidade deste ao itraconazol in vitro, a alta afinidade e penetração do itraconazol na queratina da pele, cabelos e unhas e persistência da medicação por meses no sítio da infecção após descontinuação da terapia.

079 – AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA: CONTRIBUIÇÃO DOS HOSPITAIS DA FHEMIG PARA INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Magalhães ACM, Carvalho SC

ADC

Objetivo: Avaliar a contribuição das notificações efetivadas nos hospitais da Fhemig no contexto das doenças de notificação compulsória (DNC) Metodologia: As DNC são notificadas no nível hospitalar, pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) que compõem o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, ou pelas Comissões de Controle de Infecção, na ausência dos NHE, conforme Portarias 2. 616/1998 e 2529/2005. A partir de setembro de 2007, a Vigilância Hospitalar iniciou o monitoramento das DNC em suas Unidades, notificadas aos distritos sanitários ou secretarias municipais de saúde, através da avaliação de consolidado de dados secundários encaminhados mensalmente. Apenas HIJPII, HEM e HRAD possuem NHE. Os dados de notificação de DNC em BH no período foram fornecidos pela Gerência de Epidemiologia e Informação – SMS/BH. Resultados: De setembro a dezembro de 2007, 11 unidades encaminharam informações sobre notificações, totalizando 2. 432 agravos, não havendo informações sobre as Casas de Saúde e de 3 unidades de saúde mental. No Complexo de Urgência e Emergência ocorreram 1. 784 notificações, sendo 88% casos de varicela – notificadas no HIJPII. No complexo de hospitais gerais foram 296 notificações, sendo 60% tuberculose e 22% SIDA. No Complexo de Especialidades (exceto MOV) foram 352 notificações, sendo 40% SIDA, 26% tuberculose e 12% de meningites. O Complexo de Saúde Mental apresentou notificação negativa. Em 2008, todas as Unidades – exceto CEPAI, encaminharam as informações. Ocorreu um total de 3. 619 agravos, sendo mantidas as nosologias prevalentes e as Casas de Saúde notificaram 60 agravos, sendo 38% dengue e 27% hanseníase. Em 2009, ocorreram 5. 262 notificações, sendo 27% (1445) de influenza pandêmica. Em 2008 e 2009 o HJK e HEM notificaram 39% (1. 141/2. 898) dos casos de tuberculose e 57% dos casos de SIDA (892/1577) atendidos no município de BH. Quarenta porcento dos casos de leishmaniose visceral atendidos em BH (542/1368) foram notificados no HJK, HEM e HIJPII. Do quantitativo de casos de varicela notificados em BH em 2008 e 2009 - 5. 494 - 28% (1. 559) foram procedentes do HIJPII. Conclusão: Os hospitais da Fhemig apresentam importante diferença nosológica entre os Complexos e contribuem de forma expressiva para o total de DNC no município de BH.

080 – QUALIDADE DE VIDA E LINGUAGEM DE PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN ATENDIDOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE BELO HORIZONTE

Brandao CO

HIJPII

Objetivo: Este estudo teve como objetivo verificar aspectos da qualidade de vida, avaliar o vocabulário dos pacientes com síndrome de Down e correlacionar os resultados das avaliações. Métodos: Participaram deste estudo 8 indivíduos com síndrome de Down, do gênero masculino e feminino, com idade entre 6 e 13 anos. Para análise da qualidade de vida foi utilizado o questionário AUQEI, constando de 26 perguntas que foram respondidas pela própria criança em forma de entrevista e para análise da linguagem foi utilizada a prova de vocabulário do ABFW. Os dados obtidos foram submetidos à correlação ordinal de Spearman para análise estatística. Resultados: Os resultados obtidos permitem afirmar que a qualidade de vida foi considerada prejudicada para a maioria das crianças portadoras de síndrome de Down e que houve correlação entre o AUQEI e a prova de vocabulário do ABFW apresentando maior ocorrência de designações usuais quanto maior a pontuação no questionário de qualidade de vida. Conclusão: Pode-se concluir que as crianças com qualidade de vida prejudicada tiveram menor índice de acertos na prova de vocabulário do ABFW e as crianças com percepções positivas sobre a QV (&8805; 48) apresentaram melhor desempenho no ABFW.

081 – TERAPIA OCUPACIONAL, ADAPTAÇÕES E ÓRTESES: FUNCIONALIDADE E PREVENÇÃO DE MAIORES INCAPACIDADES DOS IDOSOS HANSENIANOS DA COLÔNIA SANTA IZABEL

Souza A, Brandao A

CSSI

Introdução: A hanseníase, ainda um problema de saúde pública no Brasil, pode levar a incapacidades funcionais. Nas ex-colônias, isto é muito visível, como seqüelas nos idosos, devido à precariedade dos tratamentos naquela época. As conseqüências do comprometimento neural não envolvem somente as reparações cirúrgicas e os cuidados mais paliativos. A Terapia Ocupacional pode contribuir na prevenção de deformidades como mão em garra, contraturas e outras deficiências advindas da neuropatia com a confecção de órteses em gesso e termoplástico. Além disso, é possível adaptar o ambiente, objetos e uso pessoal, instrumental ou de avd com materiais comuns. Objetivo: Descrever o trabalho da Terapia Ocupacional, com a participação da Enfermagem (técnico), na confecção de adaptações e órteses. Metodologia: Os pacientes envolvidos são idosos, com mais de 60 anos, moradores do pavilhão UAGC e moradores dos domicílios. Foram avaliados ou encaminhados por outros profissionais, além de casos com demanda espontânea. Em parceria com um técnico de enfermagem com habilidades manuais, foram confeccionadas órteses de repouso ventral, adaptação para escrita, para colher, para faca, proteção palmar e joelheiras. Resultados: Todos os pacientes atendidos nestas demandas estão em uso das adaptações, com sucesso nas tarefas a serem realizadas e no caso das órteses com melhora de neurite, e prevenção de maior deformidade. Conclusão: È possível adaptar e melhorar a vida dos pacientes com uso de materiais de tecnologia simples de modo a proporcionar uma manutenção da autonomia e independência para os idosos acometidos pela hanseníase.

Palavras-chave: adaptações, órteses, terapia ocupacional, hanseníase, idosos

082 – EMBOLO BALÍSTICO

Drumond DAF, Magalhaes LP, Bahia LP, Carvalho MEC, Starling SV

HJXXIII

Introdução: Descrito por Ledgerwood (1974) como o fenômeno do projétil não-perfurante que produz sintomas em um local diferente de seu trajeto, o êmbolo balístico é uma ocorrência rara. Para o cirurgião é um desafio tanto para o diagnóstico quanto para abordar o problema. Atualmente, condutas menos invasivas têm apresentado bons resultados. Caso 1 Paciente de 39 anos, do sexo masculino, vítima de trauma penetrante, tóraco-abdominal, por projétil de arma de fogo, com orifício de entrada no 7º espaço intercostal direito, na linha axilar posterior. A radiografia de tórax da admissão mostrou pequeno hemotórax e a presença de projétil na projeção de T9 (Figura 1). Submetido a drenagem torácica. A radiografia de controle não mostrava o projétil. Tomografia computadorizada de tórax e abdome mostrou projétil em artéria pulmonar esquerda e lesão hepática grau III, com trajetória pelo parênquima hepático (segmentos VI e VIII) até as proximidades da veia cava retro-hepática, onde houve a entrada do projétil. A conduta foi conservadora, uma vez que não havia sinais clínicos de complicações pulmonares relacionadas à presença do projétil. O paciente evoluiu bem, recebeu alta no oitavo dia pós-admissão e manteve-se assintomático em acompanhamento por seis meses. Caso 2 Paciente do sexo masculino, 18 anos, vítima de trauma por arma de fogo em hemitórax direito, em linha axilar posterior. À admissão, apresentava diminuição dos sons pulmonares e enfisema subcutâneo à direita, com saturação de oxigênio de 85% em ar ambiente e taquicardia. Foi submetido a drenagem torácica, com saída de 1150 ml de sangue, seguida por melhora dos sintomas. A radiografia de tórax mostrou projétil em topografia cardíaca, dado confirmado por tomografia computadorizada e ecocardiograma. Por esternotomia mediana suturou-se lesão de átrio direito, porém sem localização do projétil. Ele foi visto no abdome, na veia cava retro-hepática, após novos exames de imagem. O paciente foi levado à hemodinâmica. Durante o procedimento, o projétil manteve-se móvel, migrando para veia renal esquerda. Após a remoção com sucesso, o paciente recebeu alta no quarto dia pós-procedimento e manteve-se assintomático por seis meses de acompanhamento ambulatorial. Discussão: O diagnóstico do êmbolo balístico é difícil e deve ser lembrado quando o projétil não se encontra na trajetória presumida e não há orifício de saída. O tratamento pode ser conservador, desde que o êmbolo esteja fixo, sem risco de migração.

083 – LESÃO DIGESTIVA ALTA AGUDA POR CÁUSTICO TRATADA POR ESOFAGOGASTRECTOMIA

Cunha ACR, Vilete BP, Drumond DAF, Carvalho MEC, Freitas OAP, Versiani Filho T

HJXXIII

Introdução: As lesões digestivas por ingestão de cáusticos são desafiadoras em sua abordagem inicial. A intervenção precoce, quando bem indicada é fundamental para o resultado satisfatório. O grau de lesão depende da quantidade ingerida, da forma de apresentação, da concentração e, principalmente, do pH. As substâncias alcalinas causam necrose liquefativa, geralmente mais grave que a necrose por coagulação causada pelos ácidos. O Hospital João XXIII possui protocolo de atendimento ao paciente vítima de ingestão de substância cáustica. Relato de caso: Paciente de 47 anos, de sexo feminino, com relato de depressão, ingeriu grande quantidade de soda cáustica diluída em água. À admissão apresentava queimaduras em face e orofaringe. Estava estável e foi intubada para proteção de via aérea. À endoscopia digestiva alta, observava-se lesão esofágica grau 3 de Zargar e pangastrite cáustica grave, sem sinais de perfuração. Não havia sinais de má-perfusão à avaliação inicial. Conforme o protocolo do Hospital João XXIII, a paciente foi submetida a laparotomia para confecção de jejunostomia. Devido a necrose esofágica e de toda a espessura do fundo e parte do corpo do estômago, optou-se por esofagogastrectomia, com esofagostomia e jejunostomia. A dieta enteral foi iniciada no segundo dia de pós-operatório (DPO). A paciente permaneceu no Centro de Terapia Intensiva por 23 dias; recebeu alta hospitalar no 40º DPO. DiscussãoA endoscopia digestiva alta é o melhor método diagnóstico e de classificação das lesões cáusticas e correlaciona-se ao prognóstico. Por outro lado, a exploração cirúrgica tem como vantagens permitir a visualização da serosa e, assim, o diagnóstico de lesões de espessura total, diagnosticar pequenas perfurações e tratar adequada e oportunamente lesões graves, além de garantir via de nutrição enteral. O diagnóstico realizado na vigência de mediastinite ou peritonite é tardio e já indica mau prognóstico. Nos casos de lesões classificadas em 2B e 3, a laparotomia é uma boa opção para selecionar pacientes em que a ressecção das áreas acometidas esteja indicada, antes que se instalem tais complicações. O protocolo do Hospital João XXIII, tem por objetivo associar os benefícios da classificação endoscópica às vantagens da abordagem cirúrgica precoce nos casos selecionados. A jejunostomia é indicada precocemente na lesão 2B e grau 3, não só para via nutricional precoce, como também para fazer inspenção da parede gástrica e do esôfago distal. (resumo truncado pelo excesso de caracteres)

084 – LESÃO DE VEIA CAVA RETRO HEPÁTICA: O QUE FAZER

Drumond DAF, Magri Jr JE, Magalhaes LP, Gomes LR, Carvalho MEC, Starling SV, Pereira TS

HJXXIII

Introdução: A lesão da veia cava é rara, porém de alta mortalidade, chegando até 100% em algumas séries, quando localizada em posição retro ou supra-hepática. A dificuldade de acesso, a instabilidade e as lesões associadas são fatores concorrentes para a gravidade do caso. A abordagem da lesão ainda é controversa. O tratamento endovascular de emergência pode apresentar bom resultado, mas demanda experiência da equipe e nem sempre é disponível. Há casos em que a conduta conservadora é a melhor opção. Relato de casoPaciente de 50 anos do sexo masculino, vítima de agressão por arma de fogo, com orifício de entrada do projétil em região tóraco-abdominal anterior direita, apresentava à admissão dor abdominal e paralisia de membros inferiores. Apresentava sinais de choque, com estabilização após reanimação com cristalóides. Tomografia computadorizada do abdome mostrou lesão em veia cava retro-hepática. À laparotomia mediana observou-se hemoperitônio de cerca de 2000 mL e hematoma retro-hepático sem expansão. Optou-se por não abordar esta lesão. O paciente apresentou boa evolução, manteve estabilidade hemodinâmica e recebeu alta hospitalar em 10 dias. DiscussãoO tratamento da lesão de veia cava retro-hepática é difícil devido ao acesso laborioso, à instabilidade dos pacientes e ao número freqüente de graves lesões associadas. A abordagem cirúrgica direta ou após confecção de desvios vasculares nem sempre apresenta bons resultados e a conduta adequada depende do julgamento parcimonioso do cirurgião. A decisão de não abordar a lesão é difícil. Contudo, considerando-se a estabilidade do paciente, a resposta à reanimação e a não expansão da área de hematoma, a conduta conservadora pode ser a melhor opção para o tratamento desses pacientes. No caso apresentado, a lesão de veia cava retro-hepática apresentava-se estável e houve resposta à reanimação inicial. Desse modo a não abordagem evitou os riscos de sangramento em lesão potencialmente fatal.

085 – NECROSE ISQUÊMICA DE COLON DIREITO PÓS-CHOQUE HIPOVOLÊMICO

Drumond DAF, Soares GC, Bahia LP, Gomes LR, Carvalho MEC, Pereira TS

HJXXIII

Introdução O choque hipovolêmico decorrente do trauma contuso ou penetrante pode resultar em complicações isquêmicas típicas, como Insuficiência Renal Aguda, Síndrome da Angústia Respiratória do Adulto e Insuficiência Hepática. Tais condições têm sua fisiopatologia bem definidas. Entretanto, a necrose isquêmica de cólon direito associado ao choque hemorrágico é pouco descrito na literatura. A fisiopatologia desse tipo de isquemia ainda não está bem definida. A anatomia vascular do cólon direito e seus mecanismos de auto regulação parecem ser os responsáveis pela vulnerabilidade da isquemia colônica não oclusiva. A vasculatura mesentérica responde com intenso vasoespasmo após insulto hipotensivo que persiste após estabilização hemodinâmica. A necrose isquêmica de cólon direito associado ao choque acomete predominantemente pacientes hígidos e jovens. Os autores relatam um caso de paciente que apresentou necrose isquêmica do cólon direito pós trauma penetrante em membro inferior. Colectomia direita com anastomose primaria foi realizada sem complicações. O exame anátomo patológico da peça cirúrgica confirmou necrose isquêmica, sem evidencias de trombose ou oclusão embólica de vasos mesentéricos. Relato de casoHomem de 30 anos, previamente hígido vítima de agressão por arma branca em face lateral da coxa direita, admitido no Hospital de Pronto Socorro João XXIII, em choque hipovolêmico. Iniciada reanimação volêmica e submetido a tratamento cirúrgico. Feita abordagem cirúrgica na face lateral da coxa, identificada lesão arterial com reparo da mesma. Sessenta horas após o trauma evoluiu com distensão abdominal e sinais de irritação peritoneal. Submetido a laparotomia exploradora, que evidenciou peritonite difusa e necrose de colon direito. Realizada colectomia direita e anastomose íleo-transverso látero-lateral. DiscussãoHistoricamente a colite isquêmica tem sido atribuída a fenômenos oclusivos dos vasos mesentéricos, conseqüentes a doença aterosclerótica, tromboembolismo ou ligadura acidental das artérias durante procedimentos cirúrgicos. As doenças cardiovasculares e hematológicas podem predispor a esta entidade. Entretanto a colite isquêmica não oclusiva é desencadeada por situações clínicas como choque hipovolêmico, choque séptico, baixo débito cardíaco, uso de vasopressores. A colite isquêmica clássica acomete adultos e idosos. Variações da anatomia vascular do colon direito podem contribuir para a isquemia durante os episódios de hipotensão.

086 – DUODENOPANCREATECTOMIA NO TRAUMA

Castilho BA, Drumond DAF, Soares GC, Porto LBO, Magalhaes LP, Bahia LP, M Pastore Neto

HJXXIII

Introdução: A associação entre a lesão duodenal grave e da cabeça do pâncreas constitui evento raro no trauma abdominal. É mais frequente nos traumas penetrantes, em conjunto com lesões de múltiplos órgãos. Considera-se, atualmente, que o êxito da cirurgia de Whipple no trauma depende, principalmente, da correta indicação, baseando-se no controle das lesões vasculares associadas e na impossibilidade de preservação das estruturas biliopancreáticas, além de destruição do tecido duodenopancreático. Relato de caso: Paciente de 16 anos, trazido ao Hospital João XXIII após sofrer queda de altura subseqüente à descarga elétrica, com entrada em mão esquerda e saída pelos pés. Houve impacto do abdome contra objeto fixo. Admitido sem alterações do estado de consciência e sem sinais de hipovolemia. Apresentava queimaduras de segundo e terceiro graus em antebraço esquerdo, pés e pernas. Havia dor abdominal com sinais de irritação peritoneal. Após propedêutica inicial, indicada laparotomia exploradora em que se observou hemoperitônio com secreção entérica, transecção do piloro e da primeira porção duodenal, explosão da segunda e terceira porção duodenal associada à desinserção do colédoco e destruição tecidual da cabeça do pâncreas. Optou-se pela duodenopancreatectomia cefálica, com anastomose pancreatojejunal ducto-mucosa com sutura da face cruenta à serosa, colecistojejunostomia e gastroenteroanastomose isoperistáltica na grande curvatura. O paciente evoluiu sem intercorrências pós-operatórias e recebeu alta do CTI no sexto dia. Discussão: A duodenopancreatectomia é conduta cirúrgica de exceção no trauma, sendo indicada na vigência de lesão do arco duodenal com desvascularização ou quando há avulsão da cabeça do pâncreas (lesão grau V), podendo ser realizada em dois tempos nos pacientes instáveis. Em pacientes estáveis, a operação em tempo único é segura em mãos experientes e evita as desvantagens de dois procedimentos trabalhosos, sob anestesia geral, e do tempo de internação muito prolongado. A vesícula pode ser utilizada para drenagem biliar, em substituição ao colédoco muito fino, desde que as considerações pertinentes à convergência do cístico sejam respeitadas. Caso a implantação deste seja distal ao nível da lesão do colédoco, a drenagem biliar não ocorre pela vesícula e a anastomose colecistojejunal fica, então, inviável. A evolução satisfatória depende, além da indicação adequada, da experiência da equipe nessa abordagem e nos cuidados necessários (resumo truncado pelo excesso de caracteres)

087 – MANEJO DA LESÃO ESPLÊNICA POR TRAUMA ABDOMINAL CONTUSO EM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA TRAUMA

Drumond DAF, Barros EFP, LD`AF Melo, MVB Lima, Silva RCO, SV Starlig

HJXXIII

Introdução: O baço é um dos órgãos mais freqüentemente lesados no trauma abdominal. A hemostasia espontânea é observada na maioria das lesões, sendo a intervenção cirúrgica, nesses casos, desnecessária. Sabidamente as lesões esplênicas resultantes de trauma contuso, em pacientes selecionados, podem ser tratadas com segurança utilizando-se uma conduta não cirúrgica. Objetivo: Documentar e analisar a experiência deste centro de trauma na condução de pacientes que apresentaram lesão esplênica resultante de trauma abdominal contuso. Método: Trata-se de um estudo prospectivo realizado com pacientes admitidos entre 15 de junho de 2009 e 14 de junho de 2010 no Hospital Pronto Socorro João XXIII. Foram incluídos no estudo os pacientes com trauma abdominal contuso e lesão esplênica. Os pacientes estáveis à admissão, sem sinais de irritação peritonial, e com lesão esplênica diagnosticada por tomografia computadorizada de abdome foram encaminhados para tratamento não operatório (TNO). Os demais pacientes foram operados. Não foram modificadas as rotinas propedêuticas ou terapêuticas já utilizadas no serviço. Resultados: A amostra se constituiu de 65 pacientes, 50 (76, 9%)homens e 15 (23, 1%) mulheres, média (M) de idade = 27, 81 anos, desvio padrão (DP) = 17, 47, que apresentaram lesões esplênicas, resultado de trauma abdominal contuso. Quarenta e quatro (67%) pacientes preencheram os critérios de inclusão e foram submetidos ao TNO (ISS = 18, 00, DP = 8, 40) e 21 pacientes (32 %) foram indicados para tratamento cirúrgico (ISS = 22, 62, DP = 10. 8). No grupo de pacientes indicados ao tratamento cirúrgico, a cirurgia de conservação esplênica foi realizada em 6 (29, 5 %) pacientes e a esplenectomia total em 15 (71, 5 %). Nove destes pacientes foram operados devido a instabilidade henodinâmica. A falha do TNO ocorreu em 8 pacientes (18%); a principal causa foi instabilidade hemodinâmica no decorrer da internação. Destes pacientes, 4 foram admitidos com instabilidade hemodinâmica que respondeu à reposição volêmica inicial. A esplenectomia total foi realizada em 5 pacientes. O tempo médio entre a internação e a cirurgia foi de 3, 7 dias. O tempo médio de permanência hospitalar, para os grupos que foram submetidos ao tratamento não operatório e tratamento operatório foi, respectivamente: 7 dias e 10 dias. Ocorreu um óbito no grupo indicado ao tratamento cirúrgico (resumo truncado pelo excesso de caracteres)

088 – TRAUMA HEPÁTICO CONTUSO: AVALIAÇÃO PROSPECTIVA DO TRATAMENTO

Drumond DAF, Caetano FB, Lima MVB, Silva RCO, Jarddim RV, SV Strling

HJXXIII

Introdução: O Hospital João XXIII é referência em atendimento ao paciente traumatizado, apresentando uma grande casuística de trauma hepático. Este estudo avaliou os dados relativos à experiência deste Hospital no tratamento do trauma hepático contuso justificada pela necessidade de documentação e avaliação prospectiva de seus resultados para respaldo científico em suas condutas. Método: Trata-se de um estudo prospectivo que avaliou o tratamento dos pacientes com lesão hepática contusa, internados no Hospital João XXIII durante o período de junho de 2009 a junho de 2010. Os critérios de inclusão no tratamento conservador (TNO) foram: pacientes com estabilidade hemodinâmica na admissão e ausência de indicação de exploração cirúrgica do abdome. As indicações ao tratamento cirúrgico foram presença de sinais de irritação peritonial e choque não responsivo à reposição volêmica inicial. A tomografia computadorizada foi realizada em todos pacientes submetidos ao TNO. Os pacientes com peritonite e choque não responsivo a reposição inicial foram operados. O acompanhamento intra-hospitalar foi realizado em ambiente específico (Sala de Apoio Traumatizado - SAT) e os procedimentos cirúrgicos foram realizados no bloco cirúrgico do Hospital João XXIII pela equipe de cirurgia do trauma. Os dados foram coletados e anotados no Protocolo para trauma abdominal contuso, elaborado pelos autores. A coleta ocorreu a partir da permissão dos pacientes que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Os dados foram analisados no software EPI INFO 3. 5. 1. O método não modificou a rotina propedêutica ou terapêutica já utilizada. Resultados: Foram acompanhados 59 pacientes com trauma hepático contuso. Destes, 42 eram homens e 17 mulheres. A média de idade 30, 28 e a mediana 26. A distribuição por faixa etária foi 3 pacientes entre 0-10anos, 16 entre 11-20anos, 15 entre 21-30anos, 10 entre 31-40anos, 4 entre 41-50anos e 9 acima de 50anos. O mecanismo de trauma foi abalroamento em 32 casos, atropelamento em 11, capotamento em 1, queda em 11, soterramento em 1, agressão em 2 e outras causas em 1. Do total, 15 casos foram por acidente com moto (resumo truncado pelo excesso de caracteres)

089 – AVALIAÇÃO PROSPECTIVA DO TRATAMENTO NÃO OPERATORIO DO TRAUMA ABDOMINAL CONTUSO

Drumond DAF, Caetano FB, Lima MVB, Silva RCO, Jarddim RV, Starling SV

HJXXIII

Introdução: O Hospital João XXIII é referência em atendimento ao paciente traumatizado, apresentando uma grande casuística de trauma hepático, já com protocolo para tratamento não operatório do mesmo. O presente estudo avaliou os dados relativos à experiência do tratamento não operatório justificada pela necessidade de documentação e avaliação prospectiva de seus resultados para respaldo científico em suas condutas. Método: Trata-se de um estudo prospectivo que avaliou os pacientes com lesão hepática de tratamento conservador, internados no Hospital João XXIII durante o período de junho de 2009 a maio de 2010. Os critérios de inclusão no estudo foram: pacientes com lesão hepática; estabilidade hemodinâmica na admissão; e ausência de indicação de exploração cirúrgica do abdome à admissão, como sinais de peritonite e choque não responsivo à resposição volêmica inicial. Os pacientes foram estudados com ultra-sonografia, tomografia computadorizada para documentar e classificar as lesões hepáticas, além de propedêutica bioquímica. O acompanhamento intra-hospitalar foi realizado em ambiente específico (Sala de Apoio Traumatizado - SAT), para melhor acompanhamento e maior segurança na condução do paciente. Os dados foram colhidos e anotados no Protocolo para trauma abdominal contuso, elaborado pelos autores. A coleta ocorreu a partir da permissão dos pacientes que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Os dados foram analisados no software EPI INFO 3. 5. 1. O método não modificou a rotina propedêutica ou terapêutica já utilizadA. Resultados: O tratamento não operatório obteve sucesso em 100% dos pacientes selecionados. A maioria dos traumatizados por lesão hepática contusa foi jovem e do sexo masculino. O principal mecanismo de trauma foi o abalroamento. Em relação aos graus de lesão, a grau II foi a mais prevalente e o ISS foi mais elevado na lesão grau IV.

090 – PERFIL DE MORBOMORTALIDADE DE PACIENTES TRANSFERIDOS PARA A CASA DE SAÚDE PADRE DAMIÃO - FHEMIG, UBÁ, MG

Fagundes JG, Quintão SMJ

CSPD

Resumo: O Sanatório Padre Damião, SPD, foi inaugurado 1945, em uma região rural do município de Ubá – MG, seu nome foi atribuído em homenagem ao Padre belga Joseph Veuster, chamado Padre Damião, que doou sua vida em prol da luta contra a hanseníase, que segregava os portadores da doença e seus contatos, por ser ignorado a forma de tratamento da mesma. Até que com o passar dos tempos, o tratamento da doença evoluiu, passando para o sistema ambulatorial, vindo os hospitais colônias a serem considerados ex-colônias. Assim sendo, o Sanatório Padre Damião vem buscando novos rumos para atender às necessidades do novo perfil do modelo assistencial. Nomeado Casa de Saúde Padre Damião, inserido no Complexo de Reabilitação e Cuidado ao Idoso, considerado referência para tratamento de hanseníase e prevenção de incapacidades físicas, tem seu foco direcionado para a reabilitação de pessoas nas mais diversificadas seqüelas acometidas não só pela hanseníase, mais também pelas doenças crônico-degenerativas, oferecendo uma assistência inovadora no tratamento de feridas, com ênfase na prevenção de lesões provocadas por pressão, principalmente durante o período de internação. Desta forma, este estudo justifica-se pela necessidade de alertar a comunidade hospitalar para o fato de que existe uma importante lacuna a ser melhorada no sistema de saúde, que pode impactar em grande economia, melhorando a assistência, reduzindo o tempo de permanência hospitalar e complicações advindas destas e tem como objetivo descrever o perfil de morbimortalidade dos pacientes internados na Casa de Saúde Padre Damião, oriundos de outra instituição de saúde, além de conferir a necessidade da existência de um serviço capacitado capaz de buscar melhores resultados, conferindo perspectivas de reabilitação para o paciente e sua família. Metodologia: Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, tendo como cenário da pesquisa a Casa de Saúde Padre Damião. Os resultados apontam os impactos gerados no sistema de saúde ao se verificar em quais as condições os pacientes são transferidos para CSPD, demonstrando o déficit existente no sistema de saúde que não prioriza ações de prevenção.

Palavras Chave: morbimortalidade, assistência, úlceras por pressão.

091 – MANEJO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMA ABDOMINAL CONTUSO QUE APRESENTARAM LESÕES DE MÚLTIPLAS VÍSCERAS MACIÇAS CONCOMITANTES

Drumond DAF, Barros EFP, Melo LD'AF, Lima MVB, Silva RCO, Starling SV

CSPD; HJXXIII

Introdução: Lesões de vísceras sólidas são frequentes em vítimas de trauma abdominal contuso. Na última década o tratamento não operatório dessas lesões se firmou como primeira escolha quando não há indicações absolutas de tratamento cirúrgico. No entanto, ainda não há muitos estudos sobre lesões de múltiplas víscerasmaciças concomitantes. O tratamento conservador se baseia na observação clínica e monitorização cuidadosa. Objetivo: Relatar a experiência do Hospital na abordagem dos pacientes com lesões de vísceras maciças concomitantes provocadas por trauma contuso. Analisar o resultado dotratamento não operatório nestes pacientes. Método: Trata-se de um estudo prospectivo realizado com pacientes admitidos entre 15 de junho de 2009 e 31 de maio de 2010 e no Hospital. Foram incluídos todos os pacientes vítimas de trauma abdominal contuso, que apresentaram líquido livre àadmissão e diagnóstico de lesão de mais de uma víscera maciça (fígado, baço, rim) concomitantes. Os pacientes foram seguidos enquanto estiveram internados na instituição. Não foram modificadas as rotinas propedêuticas ou terapêuticas já utilizadasno serviço. Resultados: Foram analisados 31 pacientes no total, dos quais 5 eram do sexo feminino e 26 do sexo masculino. Classificando-os em faixas etárias observou-se: 0-10 anos (n=2); 11-20 anos (n=8); 21-30 anos (n=8); 31-40 anos (n=7); 41-50 anos (n=2) e >50 anos (n=4). Quanto ao mecanismo de trauma observou-se: abalroamento - n=21; queda - n=6; capotamento - n=1 e atropelamento - n=3.
Quanto às lesões apresentadas foram divididos 4 grupos de forma que o Grupo A (n=7) compreende pacientes com lesão esplênica e renal associadas, Grupo B (n=11) pacientes com lesão esplênica e hepática, Grupo C (n=10) lesões hepática e renal e finalmente o Grupo D (n=3) com os pacientes que apresentaram lesões esplênica, hepática e renal concomitantes.
Avaliando os grupos separadamente quanto ao tratamento das lesões, temos o "tratamento não operatório" (TNO) e "tratamento cirúrgico" (TCIR) de modo que:
Grupo A - 57% dos pacientes passaram por TNO (n=4) e 43% por TCIR (n=3)
Grupo B - 91% dos pacientes passaram por TNO (n=10) e 9% por TCIR (n=1)
Grupo C - 90% dos pacientes passaram por TNO (n=9) e 10% por TCIR (n=1)
Grupo D - 67% dos pacientes passaram por TNO (n=2) e 33% por TCIR (n=1)

092 – LESÃO DA AORTA ABDOMINAL NO TRAUMA ABDOMINAL CONTUSO POR CINTO DE SEGURANÇA – EXPERIÊNCIA DO HPS JOÃO XXIII

Drumond DAF, Castro JF, Magalhaes LP, Bahia LP, Carvalho MEC, Alves RL

HJXXIII

Introdução: A lesão da Aorta abdominal no trauma por cinto de segurança é evento raro, porém de alta morbidade, sendo freqüentemente associada às lesões da coluna vertebral (fratura de Chance) e do mesentério. Os acidentes automobilísticos em alta velocidade são a principal causa destas lesões, tendo, nos dias atuais, alto impacto na epidemiologia da doença trauma devido ao crescente número de veículos transitando em nossas rodovias. Este trabalho tem por objetivo demonstrar a importância da suspeição diagnóstica da lesão aórtica no trauma abdominal contuso por cinto de segurança. Evitando se, assim, que haja lesões desapercebidas potencialmente fatais como o pseudoaneurisma da aorta abdominal. Casuística e Métodos Serão relatados 2 casos de lesão da aorta abdominal, levantados entre dezembro de 2009 e junho de 2010, em um grupo de 21 casos de trauma abdominal contuso com lesão associada ao uso do cinto de segurança. Os dados foram obtidos através de acompanhamento por revisão de prontuário médico e revisão clínica dos pacientes. Caso 1: Fem, 38 anos, vítima de colisão auto x auto, em rodovia de tráfego em alta velocidade, no banco do passageiro, em uso do cinto de segurança de três pontos; admitida em ECG 08, com PA 110/70, apresentando tatuagem traumática em hipogástrio e abaixo das cristas ilíacas. Realizou FAST, evidenciando moderada quantidade de líquido livre na cavidade. A TC multi slice demonstrou lesões no intestino delgado, escape de contraste na altura da a mesentérica superior, além de lesão na íntima da aorta abdominal, acima da bifurcação das artérias ilíacas. Não houve lesão associada na coluna vertebral. Caso 2: Fem 14 anos, vítima de colisão auto x auto em alta velocidade, no banco traseiro, em uso do cinto de segurança de dois pontos; admitida em choque hipovolêmico, com alteração do nível de consciência. Apresentou lesões no colon transverso, mesentério e intestino delgado. A TC multi slice demonstrou lesão na íntima da aorta abdominal cerca de 1cm acima da bifurcaçao das artérias ilíacas, sem escape de contraste, associada à fratura de Chance entre L3 e L 4. Conclusões A coexistência de diferentes lesões intra abominais no trauma automobilístico, associada ao uso do cinto de segurança, deve levantar a suspeita da lesão aórtica abdominal, sendo imprescindível o estudo por imagem, preferencialmente a TC multi slice.

093 – INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA AOS PORTADORES DE MUCOPOLISSACARIDOSE DO HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II – FHEMIG

Lucena AM, Penna A, Correa CF, Oliveira CC, Semionato Filho J, Fogaça LA, Almeida NC, Luz RE, Carvalho SS

HIJPII

Introdução: Nas mucopolissacaridoses (MPS) está presente atraso no desenvolvimento motor e cognitivo, estreitamento de via aérea superior, disfonia por limitação de fluxo aéreo expiratório com possibilidade de paresia de pregas vocais, hipoacusia, alterações faciais e dentárias, macroglossia, limitação da mobilidade articular têmporo-mandibular e distúrbio de deglutição. A terapia fonoaudiológica associada à terapia de reposição enzimática (TRE) pode auxiliar na amenização desses comprometimentos. Pode desenvolver a musculatura orofacial, reabilitar distúrbios de deglutição e voz, além de cuidar da higiene oral, viabilizar comunicação efetiva e desenvolvimento da linguagem. Para que o tratamento seja motivante, as sessões são realizadas de forma lúdica, em grupo, ou até mesmo com a interação dos cuidadores. No Programa de MPS do Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII), pode-se observar resultados concretos com o trabalho da fonoaudióloga na prática clínica. Objetivo: Descrever resultados da atuação fonoaudiológica no Programa de MPS do HIJPII. Metodologia: Os dados copilados referem-se ao período de um ano de serviço da Fonoaudiologia dentro da Equipe Multidisciplinar do Programa. Os atendimentos acontecem no HIJPII, semanalmente e simultaneamente a TRE. Os materiais utilizados são concebidos pelo hospital. Para obter os resultados desta pesquisa, estudamos avaliações, anamneses, prontuários, protocolo operacional padrão (POP) dos arquivos e documentos do Programa. Resultados: Após 1 ano de intervenção, 16 pacientes foram avaliados, sendo que 8 continuaram em acompanhamento semanal (6 ambulatorial e 2 domiciliar) e 8 tiveram apenas orientações aos cuidadores. Do total avaliado, 14 estão em TRE sendo 2 casos em ventilação mecânica. Dos casos de reabilitação: 5 recebem intervenção para linguagem (2 de aprendizagem e 3 em comunicação alternativa), 2 pacientes utilizam técnicas de reabilitação vocal, 1 encontra-se em acompanhamento da audição, 5 recebem monitoramento para manter ou aprimorar desenvolvimento e função das estruturas orais. Todos os cuidadores foram treinados para atividades no domicílio. Conclusão: O tratamento fonoaudiológico se faz necessário para potencializar a evolução clínica dos pacientes com MPS. Os resultados são obtidos a médio-longo prazo com melhoria significativa da qualidade de vida.

094 – LESÕES MAIS FREQUENTES NO TRAUMA ABDOMINAL CONTUSO POR CINTO DE SEGURANÇA

Braga CMCA, Drumond DAF, Cavalcante KMM, Bahia LP, Carvalho MEC, Alves RL

HJXXIII

Introdução: Indubitavelmente, o uso do cinto de segurança reduziu as taxas de mortalidade no trauma automobilísitco. Contudo, há um padrão definido de lesões que podem resultar do vetor de forças intra abdominais formado durante o impacto de uma colisão entre dois carros, por exemplo. O objetivo deste trabalho é relatar as lesões intra abdominais associadas ao uso de cinto de segurança no período de dezembro de 2009 a junho de 2010, atendidos no Hospital João XXIII. Casuística e MétodosForam coletados dados entre dezembro de 2009 e junho de 2010, estratificados conforme a presença e o tipo de lesão intra abdominal diagnosticada durante a permanência hospitalar de cada paciente. Foram registrados 20 casos de lesões abdominais associadas ao cinto de segurança, a partir da presença de tatuagem traumática. Treze casos (65%) apresentaram lesão intra-abdominal. Deste total, oito pacientes apresentaram lesões do intestino delgado (61, 53%), quatro apresentaram lesões do mesentério (30, 76%) e um apresentou lesão duodenal complexa (7, 71%). Em cinco pacientes (38, 46%) houve lesão da coluna lombar, sendo que somente em um caso (7, 69%) não houve associação entre o trauma vertebral e a lesão intra abdominal. Conclusões Os dados encontrados neste trabalho são corroborados pela literatura, que demonstra a maior freqüência de lesões intestinais em relação as demais viscerais abdominais, no trauma envolvendo o cinto de segurança. É possível, ainda, relacionar estes dados à síndrome do cinto de segurança, descrita em 1962 por Garret e Braunstein, onde se comprovava a correlação entre fraturas na coluna lombar e lesões intra abdominais associadas. Conclui-se, enfim, que a lesão por cinto de segurança, constatada pela tatuagem t (resumo truncado pelo excesso de caracteres)

095 – TRATAMENTO NÃO OPERATÓRIO NO TRAUMA DE VISCERAS MACIÇAS ABDOMINAIS – EXPERIÊNCIA DO HPS JOÃO XXIII

Drumond DAF, Magalhães LP, Bahia LP, Gomes LR, Carvalho MEC, Starling SV

HJXXIII

Introdução: O tratamento não operatório de lesões de vísceras maciças vem sendo muito difundido, principalmente por ser menos mórbido. Com a introdução de novos métodos de controle de sangramento, como a hemodinâmica, esta conduta vem se tornando cada vez mais segura. O objetivo deste trabalho é relatar os casos de tratamento não operatório no trauma abdominal de vísceras maciças no HPS João XXIII entre os anos de 2004 e 2009. Casuística e MétodosNestes quatro anos de acompanhamento, 752 pacientes foram selecionados para o tratamento não operatório, de um total de 929 casos de trauma contuso com lesão de vísceras maciças. Protocolos individualizados são essenciais na condução desses pacientes. Foram usados como critérios de inclusão: Estabilidade hemodinâmica à admissão Estabilidade hemodinâmica após reanimação com cristalóides e, no máximo, 600ml de concentrado de hemácias Ausência de procedimentos sob anestesia geral. A tomografia computadorizada é essencial à admissão. Exame físico seriado, e exames laboratoriais seriados fazem parte dos protocolos. O acompanhamento é realizado em setor específico por toda equipe de cirurgia tendo um cirurgião horizontal responsável pelas condutas. (Sala de Apoio ao Traumatizado – SAT)Foi definido como falha a necessidade de procedimento invasivo para conter o sangramento, seja este procedimento a cirurgia convencional ou a embolização percutânea. Conclusões O tratamento não operatório do trauma abdominal contuso com lesão de vísceras maciças é seguro quando realizado em centro especializado em trauma com equipe cirúrgica disponível dioturnamente. Um ambiente individualizado para a condução destes pacientes e a presença de protocolos são condições indispensáveis.

096 – OBSERVATÓRIO DE CUSTOS

Santos LC, Bandeira VR, Bandeira VR

CSSFE

As informações de custos da CSSFÉ começaram a ser lançadas no SIGH Custos a partir de Agosto/09. Desde então, houve um refinamento dos dados. Por exemplo, criamos o Centro de Custos Comunidade. Um percentual considerável dos valores de água e energia elétrica está sendo lançado neste Centro de Custos. Ainda em relação à água e luz, está sendo feito um melhor rateio entre os demais Centros de Custos. O valor de internet que anteriormente era apenas para o CC Tecnologia da Informação, foi rateado entre os Centros de Custos, conforme quantidade de computadores com acesso à internet. Os valores de MGS são lançados de acordo com número de funcionários da MGS alocados nos Centros de Custos. Realizamos mensalmente o Observatório de Custos. São reuniões cujo objetivo é dar transparência ao trabalho da Gestão de Custos e incentivar o uso gerencial das informações de custos. As informações geradas possibilitam a adequação das metas e objetivos estratégicos da Rede, tanto do ponto de vista de proporcionar custos competitivos quanto como contribuição nas melhorias de eficiência na parte assistencial e administrativa. Nos Observatórios de Custos realizados na CSSFÉ, apresentamos os relatórios mensais e gráficos comparativos em relação aos meses anteriores e falamos sobre os conceitos básicos de custos. Embora não sejamos educadores financeiros, resolvemos acrescentar matérias sobre finanças pessoais com o objetivo de tornar nossas reuniões mais interessantes, inclusive apresentando vídeos informativos. Não é só uma questão de dinheiro. É fato que a pessoa financeiramente desequilibrada está mais propensa a doenças físicas e emocionais, acidentes de trabalho, problemas familiares, estresse, queda de rendimento profissional e outros problemas. Portanto, a questão maior é ter uma melhor qualidade de vida. Temos procurado mostrar que Gestão de Custos é algo bastante útil tanto na empresa quanto nas finanças pessoais, pois possibilita a tomada de decisões com base nas informações obtidas. O resultado é que está havendo um maior envolvimento dos servidores da CSSFÉ em relação à apuração dos dados de custos e também em relação ao uso gerencial dessas informações, visando o melhor uso dos recursos disponíveis e consequentemente, a melhor qualidade do serviço prestado.

097 – PREVALÊNCIA DE ACINETOBACTER BAUMANNII RESISTENTE AOS CARBAPENENS

Tardelli ACS, Freitas DC, Assis D, Correa JA, Costa LMB, Vianna MAMM, Teixeira MJB, Guimarães RL, Motta V, Souza VCP

HJXXIII

OBJETIVO: Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de *Acinetobacter baumannii* resistente aos carbapenens em amostras clínicas de pacientes da unidade de terapia intensiva (UTI). MÉTODO: Foram analisadas 2478 amostras de urina, aspirado traqueal, ponta de cateter e sangue, no período de setembro de 2009 a maio de 2010. Foi realizada cultura por método convencional e identificação bacteriana pelo sistema automatizado VITEK II. O método de disco-difusão (Kirby-Bauer) foi empregado para o teste de sensibilidade, segundo os padrões do Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI). RESULTADOS E CONCLUSÕES: Entre os microrganismos analisados, 285 eram *A. baumanni*i, sendo 82, 8% resistentes aos carbapenens. A ponta de cateter foi o material clínico que apresentou maior número de isolados com 37, 9%; a seguir a secreção traqueal com 35, 8%; sangue com 16, 5% e urina com 9, 8%. O *Acinetobacter baumannii* atualmente é reconhecido como um importante patógeno hospitalar, afetando principalmente pacientes internados em UTIs. O trabalho mostrou perfil elevado de resistência aos carbapenens na instituição e presença do microrganismo em diferentes espécimes clínicos. O uso indiscriminado de antimicrobianos de amplo espectro é uma das razões para a alta resistência aos carbapenens.

098 – COMPARAÇÃO ENTRE OS MÉTODOS MANUAL E AUTOMATIZADO PARA DETECÇÃO FENOTÍPICA DE CARBAPENEMASE EM ENTEROBACTÉRIAS

Silva AD, Tardelli ACS, Luz A, Silva EL, Costa LMB, Vianna MAMM, Teixeira MJB, Bitaraes MLF, Candido PCS, Souza VCP

HJXXIII

OBJETIVOComparar a detecção fenotípica de carbapenemase pelos métodos manual e automatizado. MÉTODOSForam estudadas 12 cepas de enterobactérias produtoras de ESBL provenientes de espécimes clínicos diversos. Os perfis de sensibilidade e de resistência foram realizados pelo método automatizado (VITEK II) e pelos métodos manuais (teste de Hodge, disco-difusão e MIC por E-test). RESULTADOS E CONCLUSÕESEm 12 amostras testadas, 8 o aparelho não detectou a produção de carbapenemase e destas, 6 foram sensíveis ao ertapenem (ETP) na automação e no disco-difusão. Além disso, tiveram a ausência de carbapenemase confirmada pelo Hodge negativo. As outras 2 amostras foram resistentes ao ETP por disco-difusão e apresentaram MIC intermediário na automação. Porém, em uma delas o teste de Hodge foi negativo o que pode ser devido à presença de outros mecanismos de resistência a carbapenêmicos, como a presença de ESBL e/ou hiperprodução de AmpC associada à perda de porinas. Nas 4 amostras restantes, o VITEK indicou a produção de carbapenemase e todas elas foram resistentes ao ETP no aparelho (MIC&8805; 8µg/ml) e por disco-difusão foram resistentes (3) ou intermediário (1). Além disso, todas elas tiveram a produção de carbapenemase confirmada pelo Hodge, o que indica que o método automatizado apresenta uma sensibilidade de 80% e especificidade de 100% quando comparado ao método manual. A utilização do meropenem para triagem de possíveis cepas produtoras de carbapenemase também foi testada. Dos 5 casos em que foi comprovada a produção de carbapenemase, o meropenem foi sensível pela automação (MIC=1µg/ml) em 3 deles; em 1 caso foi resistente e em outro foi sensível, porém com MIC=2µg/ml (zona de triagem). Com este estudo, foi confirmado que o ETP é melhor marcador para triagem de cepas produtoras de carbapenemase que o meropenem. Com os resultados obtidos na automação é recomendável a complementação dos testes de sensibilidade com a metodologia manual, podendo-se usar como triagem o MIC de ETP proposto pelo CLSI.

099 – ANÁLISE MICROBIOLÓGICA DAS CULTURAS DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA

Tardelli ACS, Rodrigues ELL, Costa LMB, Vianna MAMM, Gomes MN, Teixeira MJB, Trajano RMC, Souza SL, Assis TB, Souza VCP

HJXXIII

OJETIVOAvaliar a frequência de microorganismos presentes nas amostras do trato respiratório dos pacientes com Fibrose Cística. MÉTODOFoi realizada análise retrospectiva em prontuários e resultados de exames microbiológicos de 179 pacientes atendidos no ambulatório de Fibrose Cística de um Hospital Pediátrico do Complexo de Urgência e Emergência, no período de Agosto de 2008 a Agosto de 2009. RESULTADOS E CONCLUSÕESForam analisadas 1017 culturas de 179 pacientes de 0 a 18 anos. 77% (783) positivas, sendo o *S. aureus* e *P. aeruginosa* os mais encontrados, com 57% (519) e 19 % respectivamente. Desses, 48 eram *S. aureus* MRSA e 67 *P. aeruginosa* com fenótipo mucóide. A freqüência do complexo *B. cepacia* foi 0, 8 %, *S. maltophilia* e *Achromobacter sp.* 2 % e *Haemophilus sp.* 10 %. Nos pacientes com Fibrose Cística o acometimento do trato respiratório está associado a maior morbidade e é a maior causa de morte. No estudo foi observada alta positividade das amostras, com frequência de *S. aureus* superior a de *P. aeruginosa*. Além da presença de bactérias emergentes, o que reforça a importância da cultura das amostras do trato respiratório, para fibrose cística.

100 – ANÁLISE DA FREQUÊNCIA E DO PERFIL DE SUSCEPTIBILIDADE DE MICRORGANISMOS ISOLADOS EM HEMOCULTURA

Silva AD, Tardelli ACS, Luz A, Costa LMB, Vianna MAMM, Teixeira MJB, Bitaraes MLF, Guimarães RL, Motta V, Souza VCP

HJXXIII

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi identificar as bactérias mais freqüentes e avaliar o perfil de sensibilidade aos antimicrobianos nas hemoculturas realizadas no Laboratório de Microbiologia do HJXXIII. Casuística e Métodos: Análise retrospectiva de 2654 amostras de hemocultura realizadas no Laboratório de Microbiologia do HJXXIII (FHEMIG) no período de maio a novembro de 2009. A identificação das espécies microbianas e os testes de sensibilidade das mesmas foram realizados pelos métodos convencionais e/ou automatizado (VITEK II). Resultados e conclusões Dentre as 2654 amostras, 714 microrganismos foram identificados. Os microrganismos mais prevalentes foram *Staphylococcus sp.* coagulase negativo - SCN - (37, 5%), *Staphylococcus aureus* (12, 0%), *Pseudomonas aeruginosa* (10, 5%), *Acinetobacter baumannii* (8, 7%), *Klebsiella pneumoniae* (8, 4%) e *Candida sp.* (4, 1%). Dentre os *S. aureus*, 42% foram resistentes a oxacilina (MRSA). A resistência aos carbapenens ocorreu em 76% dos *A. baumannii* e em 56% das *P. aeruginosa.* Entre as *K. pneumoniae* isoladas, 15 (25%) foram resistentes aos carbapenens. O isolamento de qualquer bactéria é significativo uma vez que o sangue é um líquido estéril. Entretanto, o crescimento de microrganismos da microbiota da pele como *Staphylococcus sp* coagulase negativo requer uma melhor correlação clínico-laboratorial para que seja afastada a possibilidade de contaminação. Os resultados obtidos nesta pesquisa evidenciam altos índices de resistência aos antimicrobianos testados. *Staphylococcus sp* resistentes à oxacilina, enterobactérias produtoras de ESBL representam um dos mais importantes problemas de resistência bacteriana nos hospitais brasileiros. Sendo os carbapenens antibióticos de escolha para enterobactérias produtoras de ESBL, o tratamento de infecções por esses microrganismos se torna um desafio. Deve ser buscado o emprego racional do uso de antimicrobianos, que deve ser direcionado por testes laboratoriais.

101 – PERFIL DE SUSCEPTIBILIDADE DE CEPAS ISOLADAS EM PONTAS DE CATETER

Tardelli ACS, Freitas DC, Dolabella E, Silva EL, Costa LMB, MAMM Vianna, Rodrigues MC, Teixeira MJB, Trajano RMC, Souza VCP

HJXXIII

ObjetivosO objetivo do trabalho é identificar os principais microrganismos isolados em ponta de cateter e seu perfil de sensibilidade. Casuística e MétodosEstudo retrospectivo de 932 culturas de pontas de cateter, por análise do arquivo do laboratório. A pesquisa foi feita no período de fevereiro de 2009 a fevereiro de 2010. O método utilizado para cultura foi o descrito por Maki et al., e para a identificação, provas bioquímicas convencionais e sistema automatizado (VITEK II). O teste de sensibilidade a antimicrobianos foi realizado por método automatizado ou por disco-difusão (Kirby-Bauer), segundo os padrões do CLSI. Resultados e ConclusõesDas 932 pontas de cateter estudadas, 664 (66, 9%) foram positivas. Os patógenos isolados com maior freqüência foram os Bastonetes Gram Negativos Não Fermentadores (BGN-NF), 285 (35, 9%), sendo 172 (60, 3%) *Acinetobacter baumannii* e 107 (37, 5%) *Pseudomonas aeruginosa*; *Staphylococcus sp coagulase* negativa, 197 (24, 8%); as Enterobacteriaceae foram isoladas de 174 amostras (21, 9%). A produção de ESBL foi observada em 13, 8% e a produção de carbapenemase, em 16 isolados (2, 4%), sendo 1 em Enterobacter cloacae e 15 em Klebsiella pneumoniae. Entre os BGN-NF, 84% dos *A. baumanni*i isolados e 47, 7% das *P. aeruginosa* foram resistentes aos carbapenens. Embora os cateteres sejam dispositivos indispensáveis na prática hospitalar, eles estão associados a infecções, principalmente devido à aderência de microrganismos à sua parede, formando biofilmes. A resistência aos antimicrobianos aparece como mais um fator de complicação no tratamento, por isso é necessária vigilância à colonização dos cateteres.

102 – AVALIAÇÃO DE MICRORGANISMOS ISOLADOS DE SECREÇÃO DE PELE DE UMA UNIDADE DE PACIENTES QUEIMADOS

Tardelli ACS, Assis D, Dolabella E, Correa JA, Costa LMB, Vianna MAMM, Teixeira MJB, Candido PCS, Trajano RMC, Souza VCP

HJXXIII

OBJETIVO Avaliar quais os microrganismos mais freqüentes que colonizam a pele de pacientes que sofreram grandes queimaduras e o perfil de sensibilidade dos mesmos frente aos antimicrobianos. CASUÍSTICA E MÉTODOS Foram analisadas 927 amostras de swab de pele coletadas no período de outubro de 2008 a maio de 2010. A identificação e os testes e sensibilidade foram realizados pelos métodos convencionais e/ou automatizado (Vitek II), segundo os padrões do *Clinical Laboratory Standards Institute* (CLSI). RESULTADOS E CONCLUSÕES Nas 927 amostras, 1279 microrganismos foram isolados. Os mais freqüentes foram *Pseudomonas aeruginosa* 40, 9%, *Staphylococcus aureus* 16, 5%, *Acinetobacter baumannii* 12, 7% e *Enterococcus faecalis* 3, 8%. Entre as *P. aeruginosa*, 43, 2% apresentaram resistência tanto a meropenem quanto a imipenem. A resistência somente ao meropenem ocorreu em 18, 5% e ao imipenem em 5, 5%. Em relação ao *A. baumannii*, 85, 3% foram resistentes aos carbapenens. Dentre os S. aureus 63, 5% eram resistentes à oxacilina. Dos *E. faecalis* 4% foram resistentes à vancomicina. O paciente queimado tem sua resposta imunológica comprometida, favorecendo o aumento da incidência de infecções hospitalares. A perda da integridade da pele pode expor a região lesionada a invasão de microrganismos. Ocorre colonização da lesão pela microbiota residente e também pela microbiota contaminante hospitalar, que podem invadir os tecidos, causando infecção no local da ferida ou sepse. Observou-se a grande prevalência da *P. aeruginosa* na pele de queimados e o elevado índice de resistência deste, e dos demais microrganismos mais frequentemente isolados neste estudo, aos antimicrobianos testados. Enfatizando a necessidade de reforçar as medidas de prevenção e controle orientadas pelo SCIH.

103 – AVALIAÇÃO DO PERFIL DE RESISTÊNCIA DE *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* À OXACILINA EM PACIENTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Tardelli ACS, Rodrigues ELL, Costa LMB, Vianna MAMM, Gomes MN, Rodrigues MC, Teixeira MJB, Souza SL, Assis TB, Souza VCP

HJXXIII

ObjetivoDeterminar a prevalência de *Staphylococcus* resistentes à oxacilina (MRSA) em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em uma unidade de pronto atendimento. Casuística e MétodosTrata-se de um estudo retrospectivo, compreendendo 1893 amostras de secreção traqueal, sangue e ponta de cateter, no período de setembro de 2009 a maio de 2010. Para identificação e determinação do perfil de resistência, foram utilizados métodos convencionais (disco difusão e triagem utilizando meio BHI contendo vancomicina 6 mg/mL) e/ou automatizado Vitek II, de acordo com as recomendações do CLSI. Resultados e ConclusõesDo total de 1893 amostras analisadas, 153 isolados de *Staphylococcus aureus* foram obtidos, sendo 95(62, 1%) em secreção traqueal, 31(20, 3%) em sangue e 27(17, 6%) em ponta de cateter. A freqüência de *S. aureus* resistente à oxacilina observada foi de 17% e todos apresentaram sensibilidade a vancomicina. Dentre os MRSA isolados, 30, 8% foram obtidos da secreção traqueal, 15, 4% da hemocultura e 53, 8% da ponta de cateter. Os *S. aureus* resistentes à oxacilina apresentam resistência aos beta-lactâmicos, restando poucas opções terapêuticas. As infecções causadas por *S. aureus* resistentes à oxacilina constituem, atualmente, um problema mundial para instituições de saúde, principalmente em UTIs. Os resultados obtidos nesta pesquisa são de grande importância para avaliação do perfil de resistência, melhoria das práticas de controle de infecção e para reafirmar a necessidade de contínuo treinamento e qualificação dos profissionais.

104 – DIABETES MELITUS GESTACIONAL E DIABETES *MELITUS* TIPO 2 *VERSUS* DIABETES *MELITUS* TIPO 1: COMPARAÇÃO DA EVOLUÇÃO DA GRAVIDEZ, COMPLICAÇÕES MATERNAS E PERINATAIS

Costa CCG, Frizzone DC, Rezende GC, Cabral PM, Rio SMP

MOV

Objetivo: Comparar as características maternas, fetais e perinatais entre gestantes com diagnóstico de diabetes gestacional (DMG), de diabetes tipo 2 (DM2) e de diabetes tipo 1 (DM1), verificando se existem diferenças entre esses grupos. Métodos: estudo de corte transversal, incluindo 246 prontuários de gestantes do ambulatório de pré-natal de alto risco da Maternidade Odete Valadares relativos aos anos de 2004 a 2008. A amostra foi composta por um total de 246 gestantes, sendo 154 portadoras de DMG, 37 portadoras de DM1 e 55 portadoras de DM2. Dados analisados pelo programa Epi Info versão 3. 3. 2 e Small Stata 9. 2. Resultados: O diagnóstico clínico predominante foi de DMG. Houve predomínio de mães mais novas no grupo de gestantes com DM1 e com menor paridade. Entre as gestantes que iniciaram o acompanhamento pré-natal no primeiro trimestre há um predomínio de mães com DM1 enquanto entre as que iniciaram no terceiro trimestre a maioria corresponde a gestantes com DMG. As freqüências de IMC no inicio do pré-natal mostra predomínio de obesas entre as mães com DMG e DM2. A maioria das pacientes não referiu história de macrossomia fetal prévia e dentre as que referiram, a maioria tinha DMG. A maioria das gestantes com DM1 necessitou de internação por descontrole glicêmico. A concomitância de outras doenças ocorreu mais em gestantes com DM2, sendo a hipertensão arterial crônica a mais prevalente. Média de glicemia de jejum acima que 105mg/dL foi maior nas mães com DM2. Glicemias pós-prandias acima de 120mg/dL foi mais comum nas gestantes com DMG. Valores maiores ou iguais a 7% das médias da glicohemoglobina (HbA1c) foram encontrado em 41% nas gestantes com DM1. Com relação ao tratamento utilizado no início da gravidez, houve um predomínio de dieta exclusiva entre as gestantes com DMG e a maioria das gestantes com DM2 necessitou de insulina além da dieta. A maior parte dos fetos apresentou alterações à ultra-sonografia e as mais prevalentes foram GIG e oligoidrâmnio. A maioria dos recém-nascidos (RN) nasceram vivos. O grupo que mais apresentou natimortos e neomortos foi o de DM1. O grupo de RN com maior número de complicações foi o das mães com DM1. Entre estas, apenas 18, 9% não apresentaram qualquer complicação pós-parto. As principais complicações foram os transtornos respiratórios (21, 6%) e malformação (24, 3%) nas gestantes com DM1. Conclusão: As gestantes com DM2 apresentam algumas semelhanças com o grupo de mães com DM1 devido à doença ter início anterior à gestação, e outras semelhanças com as mães com DMG, por ambas apresentarem deficiência relativa de insulina e um aumento da resistência à ação da insulina.

105 – INTERFERON BETA-1B DESENCADEANDO ERUPÇÃO ACNEIFORME EM PORTADORA DE ESCLEROSE MÚLTIPLA

Serdeira AFC, Gamonal A, Rosa DJrF, Matias FAT, Reis F, Mendonça LM, Castanon MCN, Carvalho MTF, Gamonal SBL, Caro V

HRJP

Introdução: Caso raro de paciente que desenvolveu, mediante o uso de IFN beta-1b, quadro de erupção acneiforme. RELATO DO CASO: Paciente do sexo feminino, 32 anos, branca, referia aparecimento há cerca de sete dias de pápulas foliculares eritematosas e pruriginosas na face, colo e membros superiores, acompanhadas de pústulas na face Portadora de esclerose múltipla na forma remitente-recorrente desde 2007, quando iniciou uso de IFN beta-1b e mantinha estabilidade do quadro neurológico. Negou história prévia de acne e uso de outras medicações orais ou tópicas. Proposto o diagnóstico de erupção acneiforme pelo uso do IFN beta-1b, a paciente foi submetida ao tratamento com sabonete anti-séptico, antibioticoterapia oral (azitromicina 500mg, três vezes por semana, durante quatro semanas) e antihistamínico. Foi orientada a interromper uso do IFN beta-1b. Após cerca de 30 dias, apresentou melhora do quadro. Posteriormente, foi iniciado acetato de glatiramer para tratamento da esclerose múltipla. DISCUSSÃO: A introdução de imunomoduladores no tratamento da EM produziu diminuição da frequência, da gravidade das recidivas e da progressão da doença em pacientes portadores da forma remitente-recorrente, em que tanto o IFN beta-1a como o IFN beta-1b são eficazes. O IFN beta é considerado uma droga segura e geralmente bem tolerada. Seus efeitos colaterais podem ser divididos em específicos de classe e em efeitos agente-específicos. A paciente desenvolveu, durante o uso deste, pápulas foliculares e pústulas na face, colo e membros superiores, compatível com o diagnóstico clínico de erupção acneiforme por drogas. Após revisão bibliográfica, não encontramos outra descrição desta complicação pelo uso do INF beta-1b. A erupção acneiforme medicamentosa pode ser ocasionada por drogas de uso tópico ou sistêmico. 5 Em relação a produtos tópicos, o uso frequente de cosméticos é a principal causa em mulheres, localizada predominantemente na região mentoniana. A paciente em questão negava uso de qualquer outra medicação tópica ou sistêmica no período, com exceção do INF. O tratamento consiste na suspensão imediata da droga causadora da erupção, sendo os antihistamínicos importantes quando há prurido associado e os antibióticos orais nos casos de infecção secundária. Descrevemos uma reação incomum relacionada ao uso do INF beta-1b no tratamento da EM, sendo necessários maiores estudos para se detectar os mecanismos etiopatogênicos da erupção acneiforme induzida por esta medicação.

106 – TAXA DE MORTALIDADE E CAUSA MORTIS EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS HOSPITALIZADOS

Oliveira BC[1], Vidal CEL, Pimenta DC[1], Fernandes FS[1], Azevedo GWD[1]

[1] Faculdade de Medicina de Barbacena

CHPB

Objetivo: verificar a taxa de mortalidade e as principais causas de óbito entre os pacientes do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB) no período de 1970 a 2007. Método: Estudo com delineamento transversal onde foram avaliados os registros de óbitos dos pacientes internados no CHPB e que faleceram no hospital no referido período. A amostra foi constituída pelo registro dos óbitos de mil novecentos e oitenta e quatro pacientes. As variáveis independentes que constavam do livro de registro de óbitos foram: diagnóstico psiquiátrico; idade; sexo; data da internação; procedência; data do óbito; causa básica do óbito; comorbidades clínicas e tempo de internação. Os diagnósticos psiquiátricos foram agrupados em cinco categorias: Transtornos mentais orgânicos, Psicoses, Transtornos do humor, Retardo Mental e outros. As causas de mortalidade foram agrupadas em cinco grupos: doenças cardiovasculares, respiratórias, infecciosas, neoplasias e outras. Para a comparação das taxas de mortalidade do CHPB, Barbacena, Minas Gerais e Brasil, foram utilizados dados do DATASUS/Ministério da Saúde. Resultados: Entre os pacientes falecidos 56, 1% eram do sexo masculino, com idade média de 45, 1 ± 18, 6anos. O tempo médio de internação, em meses, foi 78, 6 ± 136, 3. A TMG para as décadas de 70, 80, 90 e 2000 foi de, respectivamente, 107, 7, 32, 5; 55, 1; 52, 8. Para os mesmos períodos a mortalidade proporcional por causas (%) foi de 6, 6; 3, 5; 8, 3; 5, 5 para doenças respiratórias, 50, 2; 10, 6; 16, 1; 9, 2 para doenças cardiovasculares; 13, 1; 4, 5; 9, 7 e 13, 7 para doenças infecto-parasitárias; 0, 1; 1, 1; 1, 9 e 4, 1 para neoplasias e 37, 7; 12, 7; 19, 0 e 20, 2 para outras doenças. Discussão: A taxa de mortalidade e a mortalidade proporcional por causas entre os pacientes foi mais elevada na década de 70 quando comparadas aos períodos posteriores. Diferentemente do que já foi publicado sobre o hospital o grupo das doenças infecciosas não constituiu a principal causa de morte naquele período. As variáveis que estiveram mais associadas com as taxas de mortalidade foram as doenças cardiovasculares, o tempo de internação, o diagnóstico psiquiátrico de psicose, a idade entre 25 e 60 anos e o sexo masculino. A alta taxa de mortalidade deve-se, provavelmente, às más condições que os internos viveram por um longo período. Acrescenta-se a esses fatores o sedentarismo, sobrepeso e a obesidade, a dislipidemia, o diabetes, a hipertensão, o tabagismo e o uso de neurolépticos.

107 – PIOESTOMATITE VEGETANTE

Gamonal A, Rosa DJrF, Matias FAT, Reis F, Pedrosa JS, Amaral KP, Miranda LS, Mendonça MC, Bastos SMC, Cupollillo SMN

HRJP

Introdução: Relatamos um caso raro de Piodermatite-pioestomatite vegetante (PD-PSV) em uma paciente feminina, acreditando tratar-se de uma entidade distinta. Trata-se de dermatose inflamatória rara, benigna, caracterizada por lesões pustulosas, vesiculosas e placas vegetantes com comprometimento mucocutâneo. Relato Do Caso: Paciente 47 anos, feminina, apresentou em 2006, lesões pustulosas e vesiculosas em axilas, pruriginosas, dolorosas, evoluindo com placas vegetantes, pústulas, pápulas eritematosas e vesículas com agrupamento anular em base eritematosa. Houve posterior comprometimento vulvar, inguinal e exulcerações em regiões periorbital esquerda inferior e perioral inferior. Negava sintomas gastrointestinais ou constitucionais. Biópsia axilar revelou hiperplasia epitelial, exocitose por eosinófilos, microabscessos eosinofílicos intra-epidérmicos, infiltrado intersticial, perivascular e perianexial rico em eosinófilos Imunofluorescência direta e indireta foram negativas. Discussão: PD-PSV compromete indivíduos no final da terceira década de vida, com proporção entre o sexo feminino e masculino de 3: 1. Na maioria dos casos, a mucosa oral é afetada, apresentando lesões exofíticas, pustulosas, com halo eritematoso, membrana friável que facilmente se desintegra, dando lugar a lesões exulceradas. Usualmente, as lesões da mucosa precedem ou são simultâneas às lesões cutâneas. A associação da PD-PSV com doença inflamatória intestinal (DII) está bem estabelecida, ocorrendo em 75% dos casos. Mais comumente associada à retocolite ulcerativa (53%). Embora a PD-PSV seja considerada marcadora de DII, esta relação não é absoluta, não sendo encontrada em todos os casos descritos. As lesões cutâneas podem, no entanto, preceder os sintomas gastrointestinais em aproximadamente 15% dos casos, o que indica acompanhamento gastroenterológico criterioso e regular nestes pacientes. A investigação gastroenterológica da paciente não mostrou alteração. A etiologia da PD-PSV permanece desconhecida. A rápida resposta à terapêutica com corticosteróides sistêmicos é regra na PD-PSV, conforme observado no caso em questão. Remissão total já foi observada após colectomia total para tratamento de DII subjacente. O prognóstico da PD-PSV é excelente. Quando associada a DII, sua evolução e severidade tende a seguir a progressão da enfermidade de base.

108 – GASTRONOMIA HOSPITALAR

Ragone MAF

HRJP; Barbacena

Relacionar a realidade dos hospitais brasileiros, principalmente os que atendem pelo Sistema único de Saúde - SUS - com as melhorias de atendimento já existentes nos hospitais dos países desenvolvidos, relativos à alimentação dos pacientes e aos serviços agregados, faz com que o nutricionista encontre um meio termo, tendo que se superar, unindo seu conhecimento cietífico com a criatividade e a consciência das restrições econômico-financeiras das entidades, tomando conhecimento do estado nutricional dos pacientes, através de uma ananmenese completa; a melhoria no treinamento dos profissionais envolvidos; a obtenção de equipamentos que permitam uma maior variedade de combinações e qualidade final dos produtos e uma dieta que, com pequenas adaptações, possa atender a todos os internados, dando-lhes prazer no momento da alimentação. O somatório desse esforço combinado é hoje chamado de gastronomia hospitalar, que tem como peça central o profissional responsável, muitas vezes não valoizado: o nutricionista. A Unidade de Alimentação e Nutrição - UAN - na estrutura hospitalar é um serviço de apoio e a assistência nutricional que ainda não é uma prática instituída. A falta de inserção do nutricionista nas equipes mutidiciplinares na maioria dos hospitais ainda é um fato, e o desconhecimento sobre nutrição ainda não é muito reconhecida oelos médicos, por não assumirem que não tem formação nessa área e sem se quer perceber que as melhorias na alimentação hospitalar vieram com o nutricionista que passou a implementar dietas especializadas, a valorização da alimentação hospitalar ocorreu quando a comida passou a ser vista por seus componentes nutricionais que certificam a sua qualidade. A preocupação com a palatabilidade da comida era paralela às consideraçoes dietéticas na Idade Média, incluive, essa combinação era desejável por ser considerada importante para melhorar a digestão. No meio hospitalar a palatabilidade e o princípio dietético estão separados, por participarem de esferas distintas de reconhecimento. As formas e modalidades da alimentação, na manifestação gastronômica, não visam saciar a fome e se projetam como promessa prazerosa escondida além da saciedade. Num ambiente hospitalar, regulador e diciplinado, tal manifestação é antagônica, ela negaria princípios de controle peculiares a essa instituições. Por outro lado, o nutricionista quer identificar-se com o profissional que representa o domínio da ciência com a técnica e a arte culinária.

109 – DIAGNÓSTICO E CLASSIFICAÇÃO DAS CEFALÉIAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A HEMODIÁLISE

Jurno ME, Cunha NM, Lopes DT, Affonso PTR, Matos AS, Pimentel AL

HRB

Introdução: A hemodiálise (HD) pode provocar cefaléia como resultado da grande quantidade de água e eletrólitos que são trocados durante o processo. Alguns autores chegam a relatar que até 70% dos pacientes apresentam o distúrbio. Por outro lado, a caracterização da cefaléia não relacionada a HD é muito pouco explorada e a grande maioria dos pacientes permanecem sem receber o tratamento adequado. Objetivo: Investigar a freqüência de cefaléia, as características clínicas, a associação com a HD ou não e a sua classificação de acordo com a Sociedade Internacional de Cefaléia (ISH). Metodologia: Foram encaminhados da Pró-Renal 42 pacientes do sexo masculino e 41 do sexo feminino para serem avaliados especificamente por um neurologista especialista em cefaléia. Todos os pacientes compareciam a 4 horas de sessão de HD 3 vezes na semana, utilizavam capilar do tipo acetato de celulose adequado a sua superfície corporal, banho de bicarbonato e estavam com seu níveis pressóricos controlados na consulta com o especialista. Os critérios da ISH foram utilizados para classificar o tipo de cefaléia. Pacientes que usavam algum tipo de medicamento que poderia provocar o evento foram afastados do estudo. Resultados: A cefaléia foi encontrada em 38 pacientes (45, 7%) dos 83 referenciados ao neurologista, sendo 50, 6% do sexo masculino e os demais do sexo feminino. A cefaléia tensional episódica infrequente (ISH item 2. 1) foi encontrada em 19 (22, 8%) dos pacientes; nove (10, 8%) apresentavam cefaléia sem aura recorrente, manifestando-se em ataques que duravam de 4 a 72h (ISH item 1. 1); nove casos (10, 8%) foram classificados como cefaléia associada a HD(ISH item 10, 2) e um (1, 2%) como cefaléia com aura (ISH item 1. 2)Conclusão: rastrear e identificar as cefaléias em pacientes em HD é importante porque muitos deles podem apresentar cefaléia não associada à HD e, portanto, receberem tratamento específico, melhorando significativamente seus sintomas e, por conseqüência, sua qualidade de vida. Além disso, corrigir os possíveis fatores desencadeantes na cefaléia associada à HD pode reduzir o uso abusivo de analgésicos e melhorar a qualidade do tratamento oferecido.

110 – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO MULTIDISCIPLINAR DE ATENÇÃO AO PACIENTE RENAL EM BARBACENA (MG)

Nunes AA, Carvalho LRP, Matos AS, Pimentel AL

HRB

Objetivo: Com uma atenção diferenciada às doenças crônicas na população geral esses agravos trouxeram um novo panorama à saúde brasileira. A Doença Renal Crônica (DRC), dado ao crescimento exponencial nos últimos tempos, tornou-se um grave problema de saúde pública. Os principais fatores de risco para o seu desenvolvimento são: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); *Diabetes Mellitus* (DM); Envelhecimento e História Familiar de DRC. Sua instalação ocorre após anos de evolução e mal controle da causa determinante trazendo conseqüências clínicas devastadoras, além do tratamento oneroso. Método: O estudo foi construído através dos dados de prontuários dos pacientes atendidos no Ambulatório Multidisciplinar de Atenção ao Paciente Renal AMPARE (PRÓ RENAL) de forma linear no período de Janeiro de 2008 a Maio de 2009. Resultados: Neste período, 1133 pacientes foram atendidos pela equipe multidisciplinar. A maioria são mulheres, negros, idade entre 40 a 59 anos, residentes e encaminhados pelos médicos do programa de Estratégia de Saúde da Família de Barbacena. Aproximadamente, 33% dos pacientes continuarão o acompanhamento no serviço, considerando o estágio avançado e/ou o difícil controle dos fatores de risco para DRC e as condições sócio- econômicas. Cerca de 25% dos pacientes vieram encaminhados devido a perda da função renal. Desses, 77% já apresentavam uma índice de filtração glomerular (IFG) menor que 60ml/min/m2 (estágio III, segundo a classificação de MDRD) e 47 pacientes, ou 26%, chegaram ao serviço com IFG estimado abaixo de 15ml/min/m2 (estágio V) Quarenta e sete por cento(47%) desses pacientes encontram-se em tratamento conservador assegurando a eficiência dos programas multidisciplinares de promoção e prevenção das doenças crônicas bem como reduzindo os custos assistenciais. Outros atendimentos foram: 29% HAS; 4% DM; 23% infecção do trato urinário; 11% glomerulonefrites e 8% litíase renal. Conclusão: O rastreio através de campanhas e a educação permanente de médicos é uma importante medida para o acompanhamento precoce dos pacientes com DRC, afim de, prevenir complicações, postergar o tratamento dialítico e permitir uma melhor qualidade de vida a esses pacientes.

111 – TRAJETÓRIA DE ACREDITAÇÃO EM UM HOSPITAL PÚBLICO: POTENCIALIDADES E DESAFIOS

Almeida CGR, Martins DR, Rates EM, Silva KL, Mourão RLPT, Senra TRR

HIJPII

A gestão de qualidade em instituições de saúde tem se tornado imprescindível para a sustentabilidade das mesmas. A temática está presente no campo privado de forma mais intensa, determinada pela competição entre as empresas. Contudo, as instituições públicas também têm investido em melhoria de qualidade, em resposta a movimentos de racionalização de custos e, ao mesmo tempo, de ampliação da noção de segurança e direitos dos usuários. A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) tem hoje três unidades assistenciais em processo de acreditação, devendo ser submetidas à auditoria diagnóstica e auditoria de certificação para o nível 2 em 2010. O objetivo deste trabalho é apresentar as potencialidades e dificuldades encontradas pela equipe do Setor de Qualidade do Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII), da Rede FHEMIG no processo de implantação e gestão do Sistema de Gestão da Qualidade. O processo de implantação no Hospital foi iniciado em novembro de 2008 e foi assumido como uma meta da gerência. A princípio, contou-se com uma empresa de assessoria externa que desenvolveu as primeiras ferramentas. Contudo, somente o trabalho da assessoria não foi capaz de impactar o cotidiano do trabalho tendo sido, então, instituído o S da Qualidade no Hospital. Essa foi uma importante iniciativa para consolidar a cultura da qualidade na instituição. O setor é coordenado por uma enfermeira e conta com o trabalho de 4 estagiários. O trabalho do Setor da Qualidade consiste em implantar e gerenciar o Sistema de Qualidade, realizando treinamento com os trabalhadores, verificação in loco, formação de auditores internos e acompanhamento das não-conformidades detectadas. Entre as potencialidades para a implantação do Sistema de qualidade nesta instituição pode-se citar o grande envolvimento da gerência administrativa e a democratização das relações hierárquicas permitindo a participação das diferentes gerências no processo. Cita-se também o apoio do nível central da FHEMIG e a consolidação do Setor da Qualidade. Em relação aos desafios, podem ser apontados a dificuldade dos trabalhadores incorporaram o uso das ferramentas no seu cotidiano de trabalho e os processos específicos inerentes à uma instituição pública tais como a burocracia para mudanças estruturais. Conclui-se que a definição político-institucional assumida no nível central da FHEMIG foi imprescindível para a melhoria da qualidade no Hospital e tem permitido a reorganização dos processos de trabalho.

112 – PERFIL ALIMENTAR DE GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO REFERENCIA MUNICIPAL EM GRAVIDEZ DE ADOLESCENTE DE BELO HORIZONTE-MG

Amaral ACM

HRAD

Introdução: A adolescencia é uma fase marcada por imensas transformações biológicas, psicológicas e sociais que irão influenciar também seu comportamento alimentar. Quando uma gravidez ocorre nesta fase, a nutrição é o mais importante fator ambiental que afeta a saúde da mãe e do bebê. Objetivo: Avaliar o perfil alimentar adotado pelas gestantes adolescentes atendidas no ambulatório de pré-natal do Hospital Júlia Kubitschek que é referencia municipal, no período outubro a novembro de 2003. Métodos: Foi aplicado um questionário a 100 gestantes adolescentes que procuraram o serviço pela primeira vez. Foram coletados dados sócio-econômicos e sobre os hábitos alimentares, com tabela de freqüências e recordatórios alimentares. Para a análise estatística foi utilizado o programa EpiData versão 2. 1b. Resultados: Os resultados obtidos foram que 46% apresentaram idade entre 15 e 16 anos, sendo também esta a proporção de solteiras e sem companheiro. Com relação à escolaridade encontrou-se 37% sem concluir o ensino fundamental, somado à renda familiar em que dentre 46 que souberam informar, 29% ficava entre um e três salários mínimos e 11% do total contribuíam para esta renda, possibilitando classifica-las vulneráveis do ponto de vista sócio-econômico. Esta pesquisa sugeriu que a prática mais comum é de apenas quatro refeições ao dia e que alimentos fornecedores de nutrientes fundamentais na fase gestacional como cálcio, ferro, proteínas, vitaminas e minerais não foram ingeridos de acordo com recomendações da pirâmide alimentar. A substituição de refeições por lanches de baixo valor nutricional somente foi observado em uma média de 6% no desjejum, 6, 3 % no almoço e 12 % no jantar. Mais de metade das adolescentes ingeriam uma a três vezes ao dia: biscoitos e suco artificial e refrigerante, batata-frita, doce e chicletes fazem parte da alimentação diária de 22% delas. Conclusão: Os resultados encontrados nesta pesquisa apontaram para a inadequada percepção das adolescentes com relação à importância dos cuidados com a saúde incluindo aí a alimentação deixando clara a necessidade de adoção de políticas publicas com vistas a dar atendimento amplo e multidisciplinar este grupo etário. Enquanto a unidade escolhida para o estudo não contar com atendimento nutricional individualizado, a demanda identificada através deste, será beneficiada com palestras de orientações nutricionais, abordando em linguagem simples, conhecimentos necessários a uma pratica alimentar saudável.

113 – A IMPORTÃNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DAS FERIDAS

Costa CMV, Ferreira CAA, Guimarães HAA, Azevedo MAG, Deus R, Barros RF

HGV

Objetivos: Otimizar o processo de cicatrização da ferida utilizando coberturas padronizadas na rede FHEMIG. Enfatizar a importância da interatividade da equipe multidisciplinar. Métodos O estudo foi realizado na unidade ortopédica do Hospital Galba Velloso (HGV) em Belo Horizonte - MG. O estudo é um relato de caso ocorrido no período de abril de 2007 a junho de 2010. Relato de Caso: Paciente jovem com 23 anos, recém –casado vitima de acidente de moto em auto-estrada de Minas Gerais, quando houve colisão com roda de caminhão. O Paciente encaminhado pelo HJXXIII com diagnostico de amputação onde foi atendido e encaminhado para HOGV com fratura exposta de fêmur e tíbia com evolução para deiscência cirúrgica. Resultados: Fase 1: A equipe de curativo interviu imediatamente com o uso de coberturas interativas no processo de debridamento químico e melhora da ferida. Fase 2: Houve intervenção da plástica nesse momento com debridamento mecânico em bloco cirúrgico. Fase 3: realizado a fixação externa e a posteriori o uso de ilizarov. Fase 4: Alta do paciente sem ter sofrido um processo de amputação. Discussão: O conhecimento e a capacitação do profissional para o uso correto de coberturas nas feridas vêm acelerando a melhora do paciente, facilitando o retorno ao aconchego familiar, evitando ônus social e o flagelo pessoal. A equipe multidisciplinar deve discutir as diversas etapas do processo de tratamento das feridas, assim como, selecionar e adotar o estabelecimento de procedimentos e técnicas que visam acelerar o processo cicatricial com o menor custo e maior eficácia reduzindo o tempo de hospitalização do paciente. O investimento financeiro na aquisição de coberturas é alto, o custo hospitalar é menor com a desospitalização precoce do paciente tendo um cuidado com abordagem holística.

114 – PASSAGEM DE SONDA NASOENTÉRICA EM POSIÇÃO PÓS-PILÓRICA POR TÉCNICA DE INSUFLAÇÃO DE AR

Marotta PN, Ribeiro RMF, Bento A; Pena KPS, Mattos IC, Melo SF, Ferreira AG, Alves VLM, Oliveira RP, Alves AL

HJXXIII

Objetivo: Avaliar o sucesso da passagem às cegas de sonda pós-pilórica (SPP) por técnica de insuflação de ar a beira do leito. Metodologia: Trabalho realizado no HJXXIII, de novembro de 2006 a agosto de 2010. O critério de indicação da passagem SPP foi a impossibilidade do paciente receber nutrição enteral (NE) em posição gástrica. A técnica consiste em posicionar o paciente em decúbito dorsal, com a cabeceira elevada 30 a 45º. Passar a sonda nasoentérica (SNE) até a marca de 50 cm para obter o posicionamento gástrico. Insuflar o ar com seringa, até atingir o volume de 300 a 500 ml. Introduzir lentamente a sonda até 100 a 110 cm. Em pacientes pediátricos, a insuflação de ar foi de 15 ml/kg. O método de confirmação do posicionamento da sonda foi o RX de abdome. A passagem foi realizada pela enfermeira e pelo médico da equipe de nutrição parenteral e enteral do HJXXX. Resultados: 10 pacientes foram submetidos à passagem de SNE, 3 (30%) sexo feminino e 7(70%) masculino, sendo que o n° total de passagem foi 14. As situações clínicas que levaram a passagem de sonda foram: Gastroparesia 1(10%), aumento do volume gástrico residual(VGR) 5(50%), vômitos freqüentes 2(20%), pancreatite grave 2(20%). O procedimento obteve sucesso em 12 das 14 passagens de sonda (85, 7%). Discussão: Nas últimas décadas, a terapia nutricional (TN) tem ganhado considerável atenção no tratamento dos pacientes graves. A administração da dieta em posição gástrica pode trazer algumas dificuldades devido aos distúrbios de motilidade do trato digestório, isto ocasiona gastroparesia, risco de vômitos e aumento do VGR. Inserção de SPP facilita a TN nestes pacientes. A SPP permite a TN em paciente com aumento do VRG, evita uso de nutrição parenteral, melhora o aporte calórico protéico quando comparada à sonda em posição gástrica. Existem outros métodos de posicionamento da SNE: Método guiado por endoscopia, por fluoroscopia. Estes são mais onerosos, necessitam de agendamento prévio para sua realização, logo demora mais tempo a realização do procedimento, o que atrasa o início da TN. A passagem de sonda nasoentérica em posição pós-pilórica por técnica de insuflação de ar tem alta taxa de sucesso, pode ser realizada a beira do leito, menor custo quando comparada aos outros métodos, menor tempo para início da nutrição enteral.

115 – COMUNICAÇÃO INTRA-VENTRICULAR PÓS-INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Ferreira AG, Vidigal D, Castro MHA, Mendes PC, Alves SS

HRB

Objetivo: Relatar caso de CIV pós-IAM não-trombolizado em Unidade de Terapia Intensiva com prognóstico favorável após conduta apropriada. Relato de Caso: Paciente J. L. G., 62 anos, masculino, iniciou quadro de dispnéia associado à tosse hemoptóica, sendo proposto tratamento para Insuficiência Cardíaca descompensada no hospital de origem. Admitido no CTI do Hospital Regional de Barbacena apresentando crepitações em bases pulmonares e B3 ao exame físico. Revisão laboratorial identificou CKMB: 28, CK total: 83. Supradesnivelamento de ST de V1 a V3, em V3r e V4r ao eletrocardiograma, Infarto agudo do miocárdio (IAM)Killip 3. Não foi realizado estratégia de reperfusão. Após 24h, constatado sopro sistólico grau +3/+6 em foco mitral. Piora de sopro sistólico mitral no terceiro dia de internação, chegando a grau +5/+6, sendo sugerido diagnóstico de insuficiência mitral aguda. Solicitado ecocardiograma transtorácico que evidenciou Comunicação Intra-Ventricular (CIV) pós- IAM. Melhora clínica com uso de furosemida e dobutamina. Transferido ao hospital referência local em cirurgia cardiovascular e submetido a cateterismo cardíaco com evidência de 100% de obstrução de descendente anterior em terço médio. CIV muscular de ápice de 2cm de diâmetro identificada à ventriculotomia esquerda, realizada após 28 dias da realização do ecocardiograma. Realizado fechamento de CIV com retalho de pericárdio bovino (50m³) e revascularização miocárdica. Paciente evoluiu com ausculta cardíaca e respiratória normais (sem sopro cardíaco audível). Droga vasoativa suspensa no segundo dia pós- operatório. Alta do CTi e Hospitalar no 6° e 13° dia, respectivamente. DiscussãoA CIV pós-IAM é uma complicação atualmente incomum devido ao emprego de terapia de reperfusão (incidência de 6% e 1% para o período pré e pós-terapia de reperfusão, respectivamente). O relato evidencia a dificuldade de se estabelecer o diagnóstico de CIV, diagnósticos diferenciais possíveis e evolução favorável após conduta apropriada.

116 – ADOECIMENTO MENTAL EM UM CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO

Silveira CBM

HIJPII

Resumo: Este trabalho buscou conhecer as razões que levaram uma técnica de enfermagem de um centro de tratamento intensivo de um hospital infantil, ao adoecimento mental, culminando em uma tentativa de suicídio. Constatamos que as características do trabalho desta categoria profissional, somadas à organização do trabalho do CTI e à sua história de vida, foram fatores determinantes para os problemas apresentados por ela. Foi adotada a abordagem de Louis Le Guillant que propõe conhecer o sujeito e sua história através de uma visão Bio-psico-social, utilizando dados qualitativos e quantitativos, valorizando os dados materiais e as vivências subjetivas, através de vários instrumentos de pesquisa. Objetivos: Casos de adoecimento mentais e tentativas de suicídio entre profissionais da saúde já vem sendo estudados há algum tempo. Na FHEMIG, sabe-se, de casos de tentativas de suicídio e de suicídios consumados entre profissionais da enfermagem e também de médicos em outras unidades da Rede. No caso aqui estudado, o adoecimento e a tentativa de suicídio aconteceu com uma auxiliar de enfermagem do Centro de Tratamento Intensivo do Hospital Infantil João Paulo II. Nossa intenção foi entender as razões que levaram uma auxiliar de enfermagem a atentar contra a própria vida, as relações deste ato com o contexto profissional e com a sua história de vida. Para isto, reconstituímos, em aproximadamente dois anos, o histórico do setor, através de pesquisa de dados, resgate documental, além de várias entrevistas com os profissionais da enfermagem, médicos e coordenadores. Posteriormente, realizamos observações de cunho ergonômico das condições e da organização do trabalho do CTI, oportunidade em que também pesquisamos o cotidiano do trabalho no local, quando pudemos conhecer outras variáveis importantes e que nos fizeram entender algumas dificuldades ali presentes. Em seguida, buscamos estudar a história de vida de M., a técnica de enfermagem, que após apresentar adoecimento mental em plena atividade profissional, atentou contra a própria vida, em sua residência, após o seu plantão. M. era plantonista do horário noturno do CTI infantil do HIJPII. Trabalhou durante 05 anos no CTI ininterruptamente, sem faltas, exceto no último ano, em 2007, quando apresentou várias licenças médicas até que se afastou definitivamente, em dezembro do mesmo ano. Desde então, faz acompanhamento com psiquiatra na cidade onde reside, fazendo uso da medicação para controle de episódios de depressão recorrentes, devido ao diagnóstico de Transtornos de humor, reação aguda ao "stress" grave, transtornos de adaptação e outros transtornos ansiosos. Nossa hipótese é a de que, como houve outros casos de adoecimento mental no local, o trabalho no CTI pode ter sido um fator determinante no desencadeamento de sua doença, que somado aos aspectos de sua história de vida, podem ter levado à tentativa de suicídio. Após esta síntese do caso, exporemos a seguir as linhas metodológicas que nos fundamentaram neste trabalho (truncado por excesso de caracteres)

117 – HANSENÍASE E PROCESSOS SOCIAIS: VIVÊNCIAS DE MORADORES DE COMUNIDADE DE SAÚDE NO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Isaias AMG, Arantes MF, Querino RA

CSSFA

Objetivos: O objetivo geral da pesquisa foi avaliar as condições de saúde e as interações sociais de pacientes hansenianos que residem em comunidade mantida por casa de saúde do interior de Minas Gerais identificando as barreiras encontradas no convívio social pelos portadores de hanseníase. Para tanto, os objetivos específicos consistiram em: caracterizar a comunidade e descrever a infra-estrutura existente a casa de saúde para hansenianos; avaliar as condições de saúde dos pacientes hansenianos que residem na comunidade mantida por casa de saúde do interior de Minas Gerais; descrever os aspectos da história de vida dos hansenianos que indicam os impactos do processo de adoecimento sobre o arranjo familiar, migrações, inserção no mercado de trabalho e relações sociais com membros da comunidade; identificar os motivos de permanência na comunidade; registrados os aspectos positivos e negativos da inserção e permanência dos hansenianos e familiares na comunidade mantida pela casa de saúde. Metodologia: O presente estudo trata-se de uma análise do tipo exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa e quantitativa. A construção das bases teóricas deste estudo foi realizada por meio de revisão teórica. A coleta de dados ocorreu no mês de abril de 2009 e se processou em dois momentos. Inicialmente, ocorreu a aplicação dos questionários e da avaliação física em amostra composta por quarenta e dois (42) moradores da comunidade. Em seguida, foi realizada a coleta de entrevistas semi-estruturada com quinze (15) moradores. A pesquisa foi submetida ao CEP-FHEMIG. Resultados: Observou-se que a maior parte dos hansenianos entrevistados era do sexo masculino (11), a maioria dos moradores possuem idade entre 71 – 80 anos, 64, 2% dos pacientes residem na comunidade há mais de 41 anos, 63% são brancos, 18 pacientes possuem ensino fundamental incompleto, 18 são casados/ em união, 100% possuem renda, sendo que 59, 5% são aposentados e 40, 5% recebem benefícios, 83% dos pacientes trabalhavam, 18 pacientes têm HAS, o maior número de filhos encontrados foi de 13 nos viúvos. Quanto aos impactos da hanseniase, 81% dos entrevistados foram classificados em grau 2 de comprometimento, quando ocorre lagoftalmo, incapacidade e deformidades do tipo garras, reabsorção óssea, perdas de membros, dentre outros. Dos 42 integrantes da amostra 32 (76, 2%) alegaram já terem sofrido algum tipo de preconceito. Muitos relataram serem vistos por outras pessoas como "acomodados", por continuar morando na comunidade, pois não têm para onde ir; perderam contatos com a família, disseram que a comunidade é o lugar ideal, pois não sofrem discriminações e, também, constituíram famílias e amigos. Conclusão: Em relação à hanseníase, percebemos que na vida dos hansenianos a doença provocou grandes impactos vinculados ao preconceito, trabalho, família e institucionalização. O estudo permitiu conhecer melhor sobre os moradores da comunidade e, também, as dificuldades vividas pelos hansenianos e familiares desde a época de sua internação compulsória até os dias de hoje. Ao longo do tempo, sofreram diferentes formas de discriminação e preconceito social.

118 – OS IMPASSES DO AMOR À VERDADE NA CLÍNICA

Barbosa RRM, Albuquerque RCB, Silveira RD

IRS

Sendo a verdade um elemento central na construção de casos clínicos em saúde mental, é importante colocar em questão a relação do profissional com esse elemento. Objetiva-se abordar as conseqüências do amor à verdade através de revisão bibliográfica e apresentação de caso cínico. Quando não se deixa espaço para a verdade do paciente, corre-se o risco de trazer para o cenário da relação clínica o problema da simulação – produção inadvertida de sintomas, de forma consciente ou não –, criando barreiras ao acolhimento do sujeito do desejo. Quanto mais o profissional se apega às suas verdades em detrimento do sujeito do desejo, mais tortas serão as vias pelas quais o sujeito insistirá. Propõe-se formas de condução do caso em que, advertido dos riscos do amor à verdade, o profissional consiga acolher o sujeito do desejo.

119 – CLÍNICA DAS TOXICOMANIAS

Pinheiro RM

CMT

Objetivo: Propor a discussão do uso de álcool e outras drogas como um "estilo de vida" que é composto de pelo menos três pontos: o sujeito, a droga e o contexto que o cerca. Metodologia: através de fragmentos de casos, mostrar como o significado das drogas para cada pessoa pode tomar conotaçoes distintas, que independe dos fatores farmacológico das droghas. Dar ênfase a diversos autores, principalmente psicanalistas, que corroboram a partir de suas atividades clínicas a dimensão contemporânea do uso de drogas como uma solução encontrada para lidar com o mal estar social e individual. Resultados: a aderência ao tratamento dos usuários de álcool e outras drogas está diretamente relacionada com o manejo clínico oferecido por uma equipe multidisciplinar. Discussão: Diferentes drogas tomam um relevo social de acordo com o destaque que se dá ao seu uso. Quase sempre, a primeira reação da sociedade é contruir ou pressionar pela construção de soluções que afastam o individuo do convívio como se fossem portadores de um vírus que poderia contaminar a sociedade. Essa solução de afastamento já foi tentada com: hanseníanos, loucos e agora com os toxicomanos. E também já foi comprovada que a solução de afastamento e exclusão social só serve para aliviar os que estão mais próximos do problema e desresponsabilizar a sociedade como um todo pelo sofrimento que causa com suas regras de convivência que selecionam alguns e massacram outros. Diferentemente da hanseníase e do sofrimento mental, a toxicomania não tem, nem vai ter uma solução medicamentosa. Pois ela é um reflexo da nossa sociedade.

120 – VIGILÂNCIA DAS MENINGITES PNEUMOCÓCICAS EM 2010 APÓS A INTRODUÇÃO DA VACINA PNEUMO 10 NO CALENDÁRIO VACINAL EM 2010, HIJPII, BH, MG

Oliveira VMR, Moreira C, Costa MB, Ornelas E, AL

HIJPII

Objetivo: Conhecer o perfil epidemiológico dos casos de meningite pneumocócica de crianças internadas no HIJPII em 2010 após a introdução da vacinação contra pneumococo decavalente no calendário infantil. em menores de 24 meses. Metodologia: busca ativa de casos internados, notificados e confirmados laboratorialmente de meningite pneumocócica, de acordo com os critérios preconizados pelo Ministério da Saúde, em 2010 até o mês de agosto no hospital. Resultados e discussão: a vacinação contra peneumococo 10 foi introduzida em 2010 como obrigatória no calendário vacinal para crianças com até 3 doses em menores de 1 ano e uma dose entre 12 e 23 meses de idade. Até o mês de agosto ocorreram 70 casos confirmados de meningites no hospital, sendo 5 casos de meningite pneumocócica. Desses 2 foram em menores de 2 anos, sendo que ocorreu um óbito em criança de 9 meses c/ 2 doses da vacina, perfazendo uma taxa de letalidade de 20 %; a mediana foi de 5 anos (min 5 m ; max 13 anos); média de 10 anos; média de permanência de 7 dias; não ocorreu nenhum relato de resistenência à penicilina. Em um caso houve pneumonia associada à meningite. Um caso foi procedente do interior de Minas, outro da região metropolitana e os outros residentes em Belo Horizonte. Todas as crianças eram previamente hígidas. Apesar da vacinação ter se iniciado esse ano de 2010 e na coorte de nascidos a partir de 2009 e mesmo com dados parciais é fundamental incrementar a vigilância das doenças invasivas pelo pneumococo não só das meningites como também das pneumonias, pois podem ocorrer deslocamento de faixa etária, dimunuição da mortalidade mas não da letalidade, além da necessidade de diagnóstico precoce clínico e laboratorial com redução das meningites bacterianas não especificadas e redução de incapacidades.

121 – CONCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA SOBRE A PRÁTICA DE ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL

Dutra AS, Guimarães IO, Barbosa MP, Machado MGR, Campos SL, Públio SC

HEM; HAC HJK HMOV

Objetivo: Neste estudo, buscou-se questionar os profissionais de saúde que executam a aspiração endotraqueal (AET) em unidades de terapia intensiva (UTI's) adulto, sobre o conhecimento de aspectos metrológicos e de controle associado a técnica. Metodologia: O desenho de investigação constituiu em um estudo individuado, observacional, transversal, por meio de aplicação de um questionário elaborado, em unidades de terapia intensiva adulto de Belo Horizonte e região metropolitana. Para o cálculo amostral foram considerados os dados do portal Datasus (2007). A amostra foi constituída por 148 profissionais aptos a realizar a AET em nove hospitais (públicos e privados). O instrumento questionava: a frequencia de execução, duração, número de inserções da sonda para cada intervenção. Uso de instilação de fluídos, critérios adotados para a seleção da sonda de aspiração, teste e regulação da pressão de vácuo e conhecimento sobre o nível de pressão de vácuo para a execução da AET em adultos. Análise Estatística: Os dados foram analisados descritivamente em termos de frequência, proporções e observações, média e desvio padrão. Para a comparação das variáveis foram utilizados os testes: qui-quadrado de Pearson e teste exato de Fischer, com o significância estatística para p (resumo truncado pelo excesso de caracteres).

122 – ABORDAGEM DA HANSENÍASE NA ODONTOLOGIA – REVISÃO DE LITERATURA

Dutra ACP

CSSI

Considerando a hanseníase como um grave problema de saúde pública, no Brasil, a priorização das ações de saúde está focada no diagnóstico e prevenção, por meio da oferta de serviços prestados por profissionais da atenção básica visando à redução dessa enfermidade. O objetivo desse trabalho consiste em uma revisão da literatura sobre a hanseníase e suas manifestações na cavidade oral possibilitando ao cirurgião-dentista avaliar os aspectos relevantes da doença permitindo sua participação na identificação, no diagnóstico, no tratamento e na prevenção da hanseníase ainda na fase inicial. Palavras-chave: cavidade oral, cirurgião-dentista, hanseníase, saúde pública. A Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, que se manifesta por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos como lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. Causada pelo Mycobacterium leprae, que tem afinidade por células cutâneas e por células dos nervos periféricos, sendo o homem reconhecido como única fonte de infecção. As lesões hansenianas, na cavidade oral, atingem, principalmente, gengiva, palato, úvula e língua com evolução assintomática. MetodologiaTrata-se de um trabalho de revisão da literatura. Discussão: A hanseníase manifesta-se de várias formas sendo que seu diagnóstico é baseado no surgimento de lesões e alteração de sensibilidade, conforme ressalta as campanhas educativas realizadas pelo Ministério da Saúde. Entretanto a hanseníase é abordada superficialmente dentro da Odontologia, impossibilitando dessa forma que o cirurgião-dentista atente-se para o diagnóstico precoce da doença. Com o objetivo de melhorar a capacitação do cirurgião-dentista deve estimular o profissional a buscar aprendizagem e aprimoramento por meio de outros trabalhos, cursos e atendimento interdisciplinar.

123 – ESTUDO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL REALIZADA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS NO SANATÓRIO PADRE DAMIÃO DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, UBÁ, MG

Andrade SCT

CSPD

Objetivo: Comparar o volume da fórmula enteral prescrita e o volume infundido, bem como investigar os fatores que podem afetar a evolução dietética dos pacientes acompanhados por uma Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) do hospital Sanatório Padre Damião, Ubá, MG. Metodologia: Trata-se de um estudo de coorte, retrospectivo, que foi conduzido com indivíduos adultos e idosos, admitidos na unidade hospitalar Sanatório Padre Damião, da rede FHEMIG, no município de Ubá, MG, durante o período de julho de 2005 a dezembro de 2006. Foi utilizado o formulário de "acompanhamento do paciente em terapia nutricional enteral e evolução clínica", previamente elaborado e aplicado pela EMTN da unidade Sanatório Padre Damião. As medidas estimadas de altura para os indivíduos que apresentaram dificuldades para a aferição da altura foram obtidas através da Altura do Joelho (CHUMLEA, 1985), e o peso, através do Índice de Massa Corporal (IMC) (ANJOS, 1992). O Gasto Energético Total (GET) de cada paciente foi estimado pela equação de Harris-Benedict (1919), adicionando-se o fator atividade e fator injúria. A análise estatística dos dados foi realizada através do Programa Epi Info versão 6. 04. Resultados e Discussão: Amostra de 30 pacientes hospitalizados, sendo 63, 33% do sexo masculino e mediana de 70 anos de idade. As doenças de base mais freqüentes foram o Acidente Vascular Cerebral (AVC), Pneumonia e o Trauma Crânio Encefálico (TCE). Verificou-se que 60% dos pacientes receberam a dieta nas primeiras 48 horas de internação, constatado também no estudo realizado por Dantas et al. (2006), onde 39, 3% dos pacientes estavam com suporte nutricional precoce. As médias de energia obtidas de acordo com as necessidades nutricionais totais no primeiro grupo (n=11), que ficou aproximadamente cinco dias em nutrição enteral (NE), foi encontrado GET médio de 1754, 81 Kcal/dia, sendo que a quantidade diária de calorias prescritas foi de 1344, 54 e o aporte calórico médio administrado foi de 1083, 00 Kcal/dia. Já o segundo grupo (n=04), que ficou aproximadamente dez dias em TNE, o GET médio calculado foi de 1614, 75 Kcal/dia, sendo que a quantidade diária de calorias prescritas foi de 11347, 50 e o aporte calórico médio administrado foi de 1431, 25 Kcal/dia. O terceiro grupo (n=15), que ficou aproximadamente quinze dias em TNE, o GET médio foi de 2015, 83 Kcal/dia, sendo que a quantidade diária de calorias prescritas foi de 1364, 00 e o aporte calórico médio administrado foi de 1324, 20 Kcal/dia. A média de proteína obtida de acordo com a necessidade nutricional protéica no primeiro grupo (n=11) foi de 83, 12g/dia, sendo que a média da quantidade diária de proteína prescrita foi de 49, 48g/dia e o aporte protéico médio administrado foi de 43, 08g/dia. O segundo grupo (n=04), que ficou aproximadamente dez dias em TNE, a necessidade protéica média foi de 75, 15g/dia, sendo que a proteína prescrita foi de 54, 55g/dia e o aporte protéico médio administrado foi de 56, 49g/dia. Já o terceiro grupo (n=15), que ficou aproximadamente quinze dias em TNE, a média da necessidade nutricional de proteína foi de 94, 73g/dia, sendo que a proteína prescrita foi de 57, 86g/dia e o aporte protéico médio administrado foi de 53, 16/dia. Os principais fatores observados que impediram a administração adequada da NE foram os cuidados de enfermagem (banho e verificação da estase gástrica), interrupções como estase gástrica elevada, piora clínica do paciente, jejum para exames e procedimentos, obstrução da sonda nasoentérica ou sonda mal posicionada e presença de diarréia.

124 – AVALIAÇÃO DE ALTERAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES PORTADORES DE FIBROSE CÍSTICA

Ramos AFP, Moretzsohn LD, Coelho LGV, Fuccio MB, Passos MCF, Said R

HJK

Objetivo: Avaliar os pacientes adultos portadores de fibrose cística (FC) do ambulatório Bias Fortes, Hospital das Clínicas da UFMG quanto a sintomas gastrointestinais, alterações endoscópicas e prevalência da infecção por Helicobacter pylori (Hp). Métodos: 32 pacientes adultos avaliados clinicamente quanto a sintomatologia gastrointestinal. 29 submetidos ao teste respiratório com carbono13 para pesquisa de Hp e 16 a endoscopia digestiva alta, onde era necessário abster previamente de antibiótico oral ou venoso por 30 dias e inibidor de bomba de prótons por 10 dias. Resultados: 56% eram do sexo feminino e a média de idade foi de 29, 25 anos (colocar desvio padrão). Diagnostico de FC após 18 anos foram 41% (n=13) dos pacientes. 84% apresentava disfunção pulmonar e 66% apresentavam insuficiência pancreática exócrina. 72%apresentavam queixas gastrointestinais. Os sintomas mais comumente relatados foram: queimação epigástrica (38%), dor epigástrica (31%), flatulência (28%), distensão abdominal (28%), pirose (25%), empachamento (25%). A prevalência da infecção por Hp foi de 21%, na população brasileira em geral é aproximadamente 60%. Dos submetidos a endoscopia digestiva alta 25% não apresentavam alterações endoscópicas. As alterações encontradas foram gastrite enantematosa leve (38%), esofagite erosiva (25%) e duodenite (25%). Dos pacientes com duodenite apenas um estava infectado por Hp. Conclusões: Os sintomas gastrointestinais foram muito prevalentes nos pacientes avaliados assim como as alterações endoscópicas. Em contrapartida a prevalência da infecção por Hp foi menor do que a da população geral. Existem poucos estudos na literatura que avaliam manifestações gastrointestinais nos pacientes portadores de FC.

125 – EVOLUÇÃO CLÍNICA DE UMA POPULAÇÃO ADULTA PORTADORA DE FIBROSE CÍSTICA(FC) ENTRE OS ANOS DE 2005 A 2010: AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR E ESTADO NUTRICIONAL

Ramos AFP, Soares APP, Fuccio MB, Pifano S, Augusto VM, Lobão VA

HJK

Objetivos: Avaliar retrospectivamente a evolução da função pulmonar e do estado nutricional de pacientes adultos portadores de FC de 2005 a 2010 dos Hospitais Júlia Kubistchek/FHEMIG e HC-UFMG. Resultados: 52 pacientes, 24 (50%) homens, média de idade: 29, 69 ± 9, 8. Ao analisar todos pacientes a capacidade vital (CV) em litros foi de 3, 065L para 2, 92L (p = 0, 76) e em %previsto de 80, 14% para 75, 68% (p=0, 018), volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) foi de 2, 06L para 1, 93L (p=0, 02) e em %previsto de 60, 7% para 57, 5% (p=0, 190). Peso e IMC respectivamente: 54, 4Kg para 56, 1Kg (p=0, 001); 20, 12 para 21, 23 (p=0, 001). Ao separar em dois grupos, definidos em pacientes com e sem adesão satisfatória ao tratamento, foi evidenciado: Em 2005 não havia diferença significativa entre os grupos com e sem adesão ao tratamento nas variaveis idade (p=0, 175), de função pulmonar (CV; p=0, 234 e VEF1; 0, 945), IMC (p=0, 107). Grupo Adesão: CV: 3,21L(81,17%) para 3,14L(79,22%); VEF1: 2,071L(59,23%) para 2,069L(59,70%) ambos sem diferença estatisticamente significativa. Peso e IMC respectivamente 57,04Kg para 58,68Kg e 20,78 para 21,73 (p<0,05). Grupo Sem Adesão: CV: 2,86L(78,74%) para 2,61L(70,86%) sem diferença significativa; VEF1: 2,04(62,89%) para 1,74L(54,86%) p<0,05. Peso e IMC respectivamente 50Kg para 52,25Kg(p=0,040) e 19,2 para 20,56 (p=0,010). Conclusão: Satisfatória estabilidade funcional pulmonar pode ser alcançada com arsenal terapêutico atual. Entretanto, a adesão a terapêutica inalatória parecer ser um dos pontos fundamentais para que este benefício seja efetivo.

126 – ADESÃO Á TERAPIA ANTIRETROVIRAL E O PAPEL FARMACÊUTICO HOSPITALAR

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

HEM

Objetivo: Realizar uma revisão bibliográfica sobre a adesão á terapia antiretroviral, um tema de extrema importância para o farmacêutico hospitalar. Metodologia: Estudo descritivo baseado numa revisão bibliográfica de artigos monografias e teses. Resultados: Apesar de não existir definição universal, a Organização Mundial de Saúde define adesão á terapêutica como o grau ou extensão em que o comportamento da pessoa (em relação á toma de medicação, ao cumprimento da dieta e alteração dos hábitos ou estilos de vida) 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. Múltiplos fatores pode influenciar a adesão ao tratamento como: relacionados com o doente, psicosociais, sócios demográficos, atitudes e crenças. Regimes complexos e efeitos adversos são fatores claramente relacionados com a adesão. Aspectos relacionados com a doença, relação com os profissionais de saúde e as características do serviço. A adesão é um processo dinâmico. Vários métodos para monitoramento estão disponíveis, mas não existe um "gold padrão". O profissional farmacêutico dentro da equipe multiprofissional tem o papel fundamental a desempenhar. Discussão: O farmacêutico hospitalar pelo lugar privilegiado que ocupa na equipe multiprofissional tem papel relevante a desempenhar e intervir. A intervenção permite um melhor acompanhamento do doente em todas as vertentes. Este profissional 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.

127 – MONITORAMENTO DO USO DA ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL NO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE VISCERAL GRAVE PELA FARMÁCIA DO HOSPITAL EDUARDO DE MENEZES

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

HEM

Objetivo: Monitorar o uso de anfotericina B lipossomal no período de 09/11/2007 a 31/07/2010 no hospital Eduardo de Menezes/FHEMIG identificando desde o armazenamento até o cumprimento do tratamento diariamente na unidade hospitalar. Metodologia: Levantamento retrospectivo do consumo através de registro em planilha e averiguação diária pela unidade de Farmácia da dose dispensada. Resultados: O monitoramento e controle do consumo de Anfotericina B lipossomal diário constatou: em 2007 consumo de 181 frascos, em 2008 633 frascos, em 2009 1793 frascos e em 2010 de janeiro a julho consumo de 823 frascos. O total de casos registrados durante este monitoramento foi de 104. Os custos do tratamento até o momento geram em torno de R$ 4. 102. 280, 00. Durante este controle ocorreu apenas perda de um frasco que foi preparado com solução fisiológica de cloreto de sódio 0, 9% ao invés de solução de glicose 5% de acordo com a bula. Constata-se um aumento significativo ao longo dos anos do consumo deste medicamento na unidade hospitalar e de casos de Leishmaniose visceral. Discussão: A leishmaniose visceral grave permanece como um dos problemas de saúde pública e com um número de casos crescente no Hospital Eduardo de Menezes. E o profissional farmacêutico no âmbito hospitalar contribui de forma significativa no controle do tratamento da leishmaniose visceral grave.

128 – MONITORAMENTO DO TRATAMENTO DE INFECÇÕES FÚNGICAS SISTÊMICAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE INFECTOLOGIA DE MINAS GERAIS

Silva DI, Dias LV, Lara SF

HEM

Objetivo: Monitorar o consumo de drogas antifúngicas de uso sistêmico no período de janeiro a dezembro de 2009 dispensadas pela Unidade de Farmácia do HEM. Metodologia: Levantamento retrospectivo do consumo mensal de drogas antifúngicas dispensadas pela Unidade de Farmácia do HEM através de registros de controle de estoque. Resultados: O monitoramento mensal da dispensação constatou o consumo anual de: 1727 frascos de anfotericina B deoxicolato, 978 bolsas de fluconazol 2 mg/mL e 419 frascos de anfotericina B lipossomal 50 mg. Discussão: Constatou-se através deste monitoramento uma frequência de infecções fúngicas sistêmicas na unidade hospitalar sendo uma das principais causas de infecção hospitalar. O consumo maior de anfotericina B deoxicolato 50 mg em função primariamente do baixo custo, seguido do fluconazol que resulta em um decréscimo na frequência das candidíases invasivas na última década e ficando a anfotericina B lipossomal 50 mg devido ao alto custo para casos mais complexos. O profissional farmacêutico monitora o consumo desta drogas e contribui para o uso racional.

129 – CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS E PNEUMONIA ASSOCIADA Á VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Dutra AS, Ferreira CAA, Silva DI, Dias LV, Barbosa PA, Lara SF

HEM

Objetivo: Avaliar o consumo de antibióticos em pacientes adultos da unidade de terapia intensiva no período de junho a dezembro de 2009. Metodologia: Estudo retrospectivo do registro de consumo de antibióticos dispensados pela Unidade de Farmácia. Foram selecionados para essa análise os seguintes antibióticos: ceftriaxona, cefepime, meropenem, vancomicina e polimixina B. A PAVM foi definida com base em critérios clínicos radiológicos e contagem microbiológica no aspirado traqueal. Resultados: No período de junho a dezembro de 2009 foram diagnosticados 24 casos de pneumonias associada á ventilação mecânica na unidade de terapia intensiva. O consumo de ceftriaxona sobressaiu-se em primeiro lugar, 5863 frasco com pico de consumo em agosto, em segundo o meropenem com 3438 unidades e pico de consumo em setembro, em terceiro a vancomicina com 3080 frascos com pico de consumo em outubro, em quarto lugar o cefepime com 2950 frascos e consumo máximo em outubro e em quinto lugar a polimixina B com consumo de 441 frascos e pico máximo de consumo em setembro. No período de agosto a outubro registramos um surto de *Acinetobacter baumannii*, casos de síndrome respiratória aguda grave relacionada com pandemia de influenza A H1N1 justificando picos de consumo dos antibóticos prescritos no tratamento da pneumonia. O custo total deste período com antibóticos foi de R$ 257. 748, 14. Discussão: Os resultados revelaram uma densidade de uso de antibióticos dos seguintes classes: cefalosporinas, carbapenêmicos, glicopeptídeos e polimixinas. A unidade de terapia intensiva do HEM gera um custo elevado no tratamento da pneumonia associada á ventilação mecânica com maior impacto das cefalosporinas.

130 – ACOMPANHAMENTO DA DISPENSAÇÃO DOS NOVOS ANTIRETROVIRAIS PELA UNIDADE DE FARMÁCIA DO HOSPITAL EDUARDO DE MENEZES

Silva DI, Dias LV, Rodrigues M, Lucindo R, Lara SF

HEM

Objetivo: Acompanhar o número de pacientes em uso de enfurvirtida, darunavir e raltegravir de no tratamento da imunodeficiência humana cadastrados na unidade de farmácia do hospital Eduardo de Menezes. Metodologia: Levantamento retrospectivo do registro de dispensações da Farmácia Ambulatorial do Hospital Eduardo de Menezes de janeiro a dezembro de 2009. Resultados e Discussão: O acompanhamento do registro das dispensações de antiretrovirais pela unidade de farmácia do hospital Eduardo de Menezes durante o ano de 2009 constatou 37 pacientes em uso de Darunavir, 25 usando enfuvirtida e 32 raltegravir. Podemos observar que as drogas são de escolha para resgate de pacientes multifalhados e são as de maior custo para o programa DST/AIDS. Sendo de grande importância o acompanhamento da dispensação dessas drogas no tratamento da AIDS. Observa-se que o raltegravir disponibilizado no início de 2009 trouxe impacto em comparação com darunavir e enfuvirtida em um pequeno espaço de tempo. E o profissional farmacêutico controla o processo de dispensação monitorando o consumo dessas drogas e detecta como novas tecnologias reflete no tratamento farmacológico da AIDS.

131 – ANÁLISE DO SURTO DE *ACINETOBACTER BAUMANII* NO HOSPITAL EDUARDO DE MENEZES/FHEMIG

Silva DI, Dias LV, Rodrigues M, Lara SF

HEM

Objetivo: Avaliar dados epidemiológicos e fatores de exposição associados á mortalidade por Acinetobacter baumanni no período de julho a setembro de 2009. Metodologia: Análise retrospectiva de dados do serviço de controle de infecção hospitalar e planilha de consumo de antibóticos: meropenem e polimixina B da Unidade de Farmácia do HEM. infectados por Acinetobacter baumanni no período de julho a setembro de 2009. Resultados e Discussão: Foram avaliados 26 pacientes e verificou-se que o consumo de 1920 bolsas de meropenem 1, 0 grama e 625 frascos de polimixina B. A topografia de infecções por *A. baumanni* foi o aspirado traqueal com 15 casos (57, 6%), sangue com 6 casos (23, 0%), cateter e urina 2 casos cada um (7, 69%), e liquido abdominal 1 caso (3, 85%). Em relação ao diagnóstico foram observados 11 casos de influenza AH1N1(42, 3%), sem diagnóstico 6 casos (23, 0%), SIDA 4 casos (15, 4%), tuberculose, síndrome respiratória aguda grave, hemorragia digestiva, pneumonia multiressistente associada a insuficiência cardíaca congestiva 1 caso cada (3, 80%) (Gráfico 1). A média dos dias de internação foi de 21 dias. Foi surpreendente os fatores que vimos comumente se associarem com infecção e/ou colonização, como co-morbidades pré existentes, tempo de permanência na unidade hospitalar e a ocorrência de procedimentos invasivos. A análise dos dados e os custos de tratamento nos alertam para cuidados reforçados com relação aos surtos causados pelo *A. Baumanni.*

132 – CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DESFECHO DOS PACIENTES COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE, DURANTE A PANDEMIA, EM CTI DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM MINAS GERAIS

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

HEM

Introdução: Durante a pandemia do vírus influenza A (H1N1) em 2009, vários pacientes apresentaram Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), necessitando de cuidados intensivos. A Fundação do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) cumprindo sua missão de assistência especializada e de qualidade para pacientes com doenças infecciosas teve como referência estadual nos três níveis de atendimento uma de suas unidades. Objetivo: Descrever características demográficas e mortalidade dos pacientes suspeitos infecção do vírus Influenza A H1N1, com SRAG internados em centro de terapia intensiva (CTI), no Hospital Eduardo de Menezes (HEM), (referência estadual na pandemia) do vírus Influenza A H1N1. Materiais e Métodos: Estudo descritivo, retrospectivo, com 69 pacientes com SRAG internados no CTI do HEM entre julho e outubro de 2009. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HEM. Análise Estatística: os dados são apresentados como medianas e intervalos interquartis (IQR) para variáveis contínuas com distribuição não-normal e como proporções para variáveis categóricas. Resultado: A equipe clínica do CTI criou um protocolo com indicações de admissão no CTI. Paciente que apresentasse: necessidade de suplementação de oxigênio maior do que 5L/min para manter saturação periféica maior do que 90%; confusão mental aguda; uréia maior que 42 mg/dL; freqüência respiratória maior do que 30ipm; PAS inferior a 90mmHg ou PAD inferior a 60mmHg; Idade acima de 65 anos; Hipercapnia; Acidose com pH inferior a 7, 26. Foram internados no HEM 333 pacientes, sendo 69 (20, 7%) no CTI. Destes, 57% eram homens. A mediana de idade foi de 43 anos. A mediana de internação hospitalar e no CTI foram de 12 e 7 dias, respectivamente. A mediana de atendimentos fisioterápicos foi de 25, 5 por paciente, com IQR 9 a 56. Em 71% foi necessária Ventilação Mecânica Invasiva (VMNI) com duração mediana de 7 dias e IQR 3 a 12 dias e sucesso em 8% dos pacientes. Dos 29% dos pacientes com diagnóstico confirmado de influenza A (H1N1) 50% evoluíram a óbito. Conclusão: esse estudo apresenta o perfil dos pacientes internados no HEM com uma síndrome clínica de alta mortalidade. Análises dos casos podem ajudar a compreender os fatores de risco e adotar estratégias que possam reduzir a mortalidade.

133 – ANÁLISE DESCRITIVA DAS HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS DOS PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO DE ACOLHIMENTO DA CRISE NO HOSPITAL GALBA VELLOSO, 2002-2007

Aquino CR, Freitas DE, Silva EM, Gontijo FA, Volpe FM, Giovani PB, Souza RJS, Araújo TNS

HGV, Fapemig

Objetivo: Descrever a distribuição das hipóteses diagnósticas dos pacientes atendidos no Hospital Galba Velloso no período de 2002 a 2007. Métodos: Estudo descritivo, de séries temporais, baseado nos dados disponibilizados pelo Serviço de Informação do Hospital Galba Velloso (HGV). As hipóteses diagnósticas levantadas foram codificadas, para fins de registro estatístico, de acordo com a 10ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Utilizou-se apenas a primeira impressão diagnóstica levantada por considerar que este seria o diagnóstico principal associado com o atendimento no Centro de Acolhimento da Crise (CAC-HGV). 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. Resultados: Dos 60. 139 atendimentos realizados em todo o período pesquisado, 31, 3% tinham o diagnóstico de Esquizofrenia, transtornos esquizotípico e delirantes (F20-F29), 21, 5% de Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de álcool/substâncias psicoativas (F10-F19), 16, 5% de Transtornos do humor (afetivos) (F30-F39) e 12, 6% de Transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes (F40-F49), e 4, 7% não tinham hipótese diagnóstica. Observou-se que a proporção de pacientes atendidos com transtornos decorrentes do uso de álcool/substâncias psicoativas caiu 0, 6% a cada ano (R2 = 68, 6%; p=0, 026). Conclusão: Entre 2002 a 2007 ocorreu uma redução da procura por diagnósticos associados a álcool e drogas de abuso, enquanto a categoria diagnóstica mais prevalente foi a de ? Esquizofrenia, transtornos esquizotípico e delirantes? (F20-F29). Esta predominância também é observável nas internações hospitalares por transtornos mentais e do comportamento, seja em Belo Horizonte ou em todo o Estado de Minas Gerais, mantendo-se a principal causa de internação no período (DATASUS).

134 – CASOS DE DENGUE NOTIFICADOS NA POPULAÇÃO INFANTIL NO HIJPII DE 2007 ATÉ A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 34 DE 2010, BH, MG

Oliveira VMR, Ornelas E, Oliveira TR, Rodrigues K

HIJPII

Objetivo: conhecer os casos de dengue em crianças notificados pelo HIJPII por ano de 2007 a agosto de 2010, HIJPII, Belo Horizonte, Minas Gerais. Metodologia: estudo observacional descritivo realizado por busca ativa de fichas epidemilógicas do SINAN de acordo com os critérios de do Ministério da Saúde, por ano de ocorrência. Resultasos e discussão: A dengue é a antropozoonose mais frequente no mundo hoje com milhões de casos nos países tropicais e em desenvolvimento e milhares de óbitos. È transmitida pela picada do mosquito Aedes aegypyi que está distribuido em áreas urbanas e as medidas de controle são ambientais e educativas. São quatro sorotipos de Virus Dengue existentes e todos já circulam no Brasil. Não existe vacina eficiente até o momento e o tratamento é sintomático. Até a semana epidemiológica foram notificados 151 casos com 107 internações correspondendo a 70 % dos pacientes; ocorreu uma taxa de letalidade por febre hemorrágica do dengue de 1, 8% maior do que descrita na literatura. A média de internação foi de 3 dias e os casos confirmados laboratorialmente foram 22%. A maior taxa de ataque ocorreu na semana epidemiológica 18, correspondendo ao mesmo perfil dos casos de belo Horizonte que notificou em 2010 mais 107 mil casos. Nos anos de 2007, 2008, 2009 foram notificados pelo HIJPII respectivamente 170, 151, 83 casos. Nesse período houve correspondência com o perfil epidemiológico do município de Belo Horizonte. oque não vêm ocorrendo em 2010. De acordo as informaçoes demonstradas, com alta taxa de internação, a baixa adesão aos treinamentos realizados podemos imaginar que ocorreu sub-notificação dos casos mais leves especialmentepois especialmente nos menores de 5 anos tedem a ser semelhantes a viroses inespecíficas necessitando de maior vigilância.

135 – DESCRIÇÃO DO PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL GALBA VELLOSO NO SETOR DE URGÊNCIA PSIQUIÁTRICA NO PERÍODO DE 2002 A 2007 QUANTO ÀS VARIÁVEIS SEXO E IDADE

Aquino CR, Freitas DE, Silva EM, Gontijo FA, Volpe FM, Giovani PB, Souza RJS, Santos TN

HGV, Fapemig

Objetivo: Descrever o perfil dos pacientes atendidos no Centro de Acolhimento da Crise no Hospital Galba Velloso (HGV) no período de 2002 a 2007, quanto às variáveis sexo e idade. Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo de séries temporais, baseado nos dados disponibilizados pelo Serviço de Informação do HGV, onde foram registrados todos os atendimentos desde o ano 2002. Foram coletados os dados relativos às características sócio-demográficas da população atendida no Centro de Acolhimento da Crise/HGV (sexo e idade). Para a comparação das idades médias dos pacientes atendidos em 2002 e 2007, utilizou-se o teste t de Student para observações independentes. Para a comparação das proporções por sexo dos atendimentos efetuados em 2002 e 2007, foi utilizado o teste de qui-quadrado para heterogeneidade. O presente estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FHEMIG. Resultados: No período de 2002 a 2007, 58, 6% pessoas atendidas no serviço foram do sexo masculino e a idade média, 38, 6 (±12, 7) anos. A faixa etária mais prevalente foi aquela entre 31 a 40 anos (28, 4%). Não houve mudanças significativas no perfil etário e distribuição por sexos, entre 2002 e 2007. Conclusão: Em virtude da hipótese de que as mulheres teriam uma melhor adesão ao tratamento nos serviços extra-hospitalares1, 2 e considerando a maior proporção de pacientes do sexo masculino atendidos no Centro de Acolhimento da Crise, supõe-se que os homens não possuem uma boa adesão ao tratamento nos serviços extra-hospitalares produzindo assim uma demanda maior por tratamento hospitalar. Para avançar na exploração desta temática, um estudo qualitativo está sendo conduzido para compreender as motivações de usuários e familiares para buscar a assistência no CAC-HGV.

Referências Bibliográficas:

1. Lima IMN, Alessi NT. O serviço de assistência ambulatorial em saúde mental de uma unidade de saúde do município de Ribeirão Preto. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2002; 51(5): 269-80. 2. Ribeiro NS. Cinco anos de ambulatório público de Saúde Mental: o ambulatório do Centro Regional de Saúde de Juiz de Fora, MG; 1981/1985. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 1994; 43(3): 163-9.

136 – PERFIL DA CLIENTELA ATENDIDA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA PSIQUIÁTRICA DO HOSPITAL GALBA VELLOSO NOS ANOS DE 2002 A 2007 QUANTO A VARIÁVEL PROCEDÊNCIA

Volpe FM, Silva EM, Carmo LS, Araújo TN

HGV, Fapemig

Objetivo: Descrever o perfil dos pacientes atendidos no Centro de Acolhimento da Crise do Hospital Galba Velloso (HGV) no período de 2002 a 2007, quanto à procedência Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo de séries temporais, baseado nos dados disponibilizados pelo Serviço de Informação do HGV, onde foram registrados todos os atendimentos desde o ano 2002. Foram coletados dados relativos à procedência da população atendida no Centro de Acolhimento da Crise/HGV e para a comparação das proporções por procedência dos atendimentos efetuados em 2002 e 2007, foi utilizado o teste de qui-quadrado para heterogeneidade. O presente estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FHEMIG. Resultados: Dos 40. 451 pacientes atendidos no CAC-HGV durante todo o período pesquisado, 45, 4% foram procedentes de Belo Horizonte, 39, 4% da região metropolitana, 15, 0% oriundos de outras cidades do estado de Minas Gerais e 0, 2% de outros estados. Entre 2002 e 2007, foi observada uma redução significativa da proporção dos atendimentos a pacientes procedentes de Belo Horizonte (48,3% para 38,0%), enquanto a proporção de pacientes atendidos procedentes das outras localidades da região metropolitana subiu de 35,0% para 45,0% ($X^2 = 139,7$; DF=3; $p<0.001$). Conclusão: O aumento relativo observado na proporção de pacientes provenientes dos outros municípios da região metropolitana aponta para uma possível desproporção entre o aumento da população e o insuficiente dimensionamento da rede extra-hospitalar de saúde mental nas cidades vizinhas a Belo Horizonte, ou seja, a rede extra-hospitalar nos municípios vizinhos não foi capaz de conter ou evitar a crise fora do hospital com a mesma eficiência do que a da capital. Para avançar na exploração desta, um estudo qualitativo está sendo conduzido para compreender as motivações de usuários e familiares para buscar a assistência no CAC-HGV.

137 – AVALIAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS DE PACIENTES PORTADORES DE FERIDAS, TRATADOS COM APARELHO LED (LASER DE BAIXA INTENSIDADE), NOAMBULATÓRIO "JOÃO PIPOCA" DA CASA DE SAÚDESANTA IZABEL, REDE FHEMIG, BETIM-MG, 2008

Silva CB

CSSI

Objetivo: Avaliar dados dos prontuários de pacientes tratados no Ambulatório de Feridas "João Pipoca" da CSSI, em relação à eficácia da utilização do LED (laser de baixa intensidade) no processo de cicatrização de feridas. MetodologiaEste trabalho avaliou dados de 33 prontuários de pacientes tratados no Ambulatório de Feridas "João Pipoca" da CSSI, em relação à eficácia da utilização do LED no processo de cicatrização de feridas. As características sobre a evolução das feridas foram anotadas em uma planilha, criada especificamente para o estudo, sendo observadas as dimensões tanto no sentido vertical quanto horizontal, necrose, tipo de secreção presente, dor, odor e edema. Para a análise de dados foi utilizado o Software Statistical Package for Social Science – SSPS versão 15. 0 e para verificação de associações os Testes Exato de Fischer, Qui-quadrado e Mann-Whitney. Resultado e discussão: A média de idade dos pacientes é de 66, 24 anos, sendo sete (21, 0%) diabéticos, dois (6, 0%) tabagistas, 14 (42, 0%) apresentam insuficiência venosa, 22 (67, 0%) são ex-hansenianos e 15 (45, 0%) hipertensos. 19 (58, 0%) apresentam feridas com duração superior a um ano, a média em cm das feridas no sentido horizontal, no inicio do tratamento era de 3, 23cm e no final do tratamento esta média decresceu para 2, 74cm. A média no sentido vertical no inicio do tratamento era de 2, 28cm e no final foi de 1, 86cm. 18 (45, 0%) pacientes apresentam feridas na região plantar e 15 (45, 0%) na região lateral dos membros inferiores. No início do tratamento 11 (33, 5%) pacientes apresentavam pele integra peri-ferida e no final no este número elevou-se para 17 (51, 5%). Quanto ao edema no inicio do tratamento havia nove (27, 0%) pacientes com edema peri-ferida, no final do tratamento este numero cai para dois (6, 0%). Quanto ao calor peri-ferida, seis (18, 0%) pacientes apresentava no inicio do tratamento e no final nenhum paciente apresentava edema. Cinco (15, 0%) pacientes não apresentavam secreção nas feridas e ao final do tratamento este número aumentou para 12 (36, 5%). A média de necrose no inicio do tratamento era de 34, 39% e no final 10, 76%. Ao cruzar variáveis observou-se que pacientes ex-hanseninos têm média de duração de feridas de 91, 45 meses em outros pacientes esta média é 44, 9 meses. Feridas tratadas com LED demonstraram processo de reparação diferenciado, todos os pacientes relatam melhora da dor, por ser um método de baixo-custo torna-se viaável a sua utilização.

138 – PADRÕES RADIOLÓGICOS DE PACIENTES INFECTADOS PELO VÍRUS DA INFLUENZA A H1N1 INTERNADOS NO HOSPITAL EDUARDO DE MENEZES (HEM), BELO HORIZONTE (MG), EM 2009

Pereira GFA, Braga JU, Campos LN

HEM

Introdução: O padrão radiológico encontrado nos portadores da infecção pelo vírus da Influenza A H1N1 pode sugerir o tipo de lesão que o patógeno provoca no tecido pulmonar e suas possíveis repercussões clínicas. Objetivos: Descrever o padrão das radiografias de tórax de pacientes infectados pelo vírus da Influenza A H1N1 que internaram em hospital público de referência, durante a pandemia evidenciada em 2009, bem como relacionar estes achados com as comorbidades existentes. Metodologia: Este estudo é parte integrante do Projeto de Pesquisa intitulado "Estudo de fatores de risco para desenvolvimento de formas graves de influenza A (H1N1)", que visa determinar fatores de risco para as formas graves da doença em pacientes advindos de unidades de saúde dos estados do RJ, SP, RS, PR e MG. As informações foram coletadas dos prontuários dos pacientes, através de formulário padronizado. Para esta análise, foram incluídos apenas pacientes internados no HEM em 2009. As variáves selecionadas para a análise descritiva foram características sociodemográficas, comorbidades existentes e achados radiológicos naadmissão. O software EpiInfo foi utilizado para análise dos dados. Resultados: Cinqüenta e nove pacientes internaram no HEM e tiveram diagnóstico comprovado. Destes, três prontuários não foram localizados, totalizando 56 (95%) prontuários revisados. Dentre os participantes, 50% eram homens, 27% tinham escolaridade menor que 8 anos e a média de idade foi de 35 anos. Apenas uma paciente era gestante (2%). Ao menos uma comorbidade foi registrada para 29 pacientes (52%), sendo as mais frequentes as doenças cardiovasculares (29%), respiratórias (29%) e endocrinopatias (4%). Os achados radiográficos encontrados na admissão foram o infiltrado intersticial (41%), as consolidações (25%) e presença de trama bronco-vascular, derrame pleural ou hiperinsuflação (5%). Dentre os pacientes com alguma comorbidade, o padrão radiológico predominante também foi o infiltrado intersticial (52%). Quinze pacientes (27%) não tinham alterações na radiografia de tórax no momento da admissão. Conclusão: Este trabalho destaca a freqüência significativa de pacientes sem comorbidades (48%) e a predominância nítida do infiltrado intersticial nos exames radiológicos, o que reflete o dano lesional que o vírus é capaz de provocar no parênquima pulmonar, inclusive naqueles que eram saudáveis previamente à infecção.

139 – PACIENTES QUE "FALAM E MORREM" APÓS TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO: A EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL JOÃO XXIII

Goulart CHR, Silva MC, Ladeira RM

HJXXIII

Introdução: O trauma é uma das causas principais de óbito em todo o mundo. Pacientes que "falam e morrem" após um trauma podem representar um grupo de pacientes com lesões potencialmente tratáveis. **Objetivo:** Analisar as informações do óbito de pacientes admitidos em um grande hospital de urgência e emergência que tiveram o TCE como causa principal do óbito e apresentaram-se com escore na Escala de Coma de Glasgow (ECG) de 13 a 15 à admissão. **Materiais e métodos:** Os pacientes foram selecionados a partir do banco de dados da Comissão de Morbimortalidade no período de 01 de Maio 2005 a 31 de Janeiro de 2007. Foram realizadas as distribuições de freqüência e medidas de tendência central. Os dados foram armazenados e analisados utilizando-se o programa EPIINFO 2000. **Resultados:** 1904 pacientes faleceram vítimas de causa externas, sendo o TCE o diagnóstico principal do óbito para 962 (50, 6%). 75 pacientes apresentaram um escore ECG maior que 12 (8, 6%) à admissão. 85% dos pacientes eram homens. A idade média no óbito foi de 48, 4 anos. Esta média foi significativamente menor que a média dos óbitos por TCE com ECG à admissão menor que 13 no mesmo período. A média de permanência no hospital até o óbito foi de 7, 25 dias. As contusões foram o diagnóstico mais freqüente (24%), seguido pelo hematoma subdural agudo (20%). 57% dos pacientes foram submetidos a algum procedimento neurocirúrgico antes do óbito. O TCE foi o único trauma diagnosticado em 31, 6% dos pacientes. A lesão associada mais comum foi o trauma torácico (17%). Acidentes de trânsito foram o mecanismo de trauma mais frequente (44%). Destes, os atropelamentos foram a causa mais freqüente de trauma (25%). Quedas foram o mecanismo de trama de 41% dos pacientes do grupo. O óbito foi diretamente relacionado ao TCE em 74% dos pacientes. **Conclusões:** Pacientes que "falam e morrem" representam um grupo especial de pacientes vítimas de TCE. Atenção especial deve ser dirigida a eles para que possam se identificados e tratados adequadamente antes do desfecho fatal.

140 – ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL EM ADOLESCENTE COM TBC PULMONAR: "RELATO DE CASO"

Duarte HKG, Ornelas MPS

HJK

Objetivo: Identificar as principais dificuldades encontradas pela EMTN no acompanhamento nutricional de adolescente com TBC Pulmonar. **Relato de caso:** Adolescente, sexo feminino, 14 anos, proveniente de Itaobim VJ, nascida a termo, parto normal, com baixo peso. Segundo pai, não foi amamentada durante o primeiro ano de vida. Mãe etilista e tabagista durante toda gestação. Relata surgimento de dor torácica em hemitórax há 2 meses, seguida por perda ponderal, febre e tosse oligoprodutiva, sendo internada no hospital de Itaobim. Rx de tórax mostrou derrame pleural E. + pneumotórax. Iniciado esquema 1 para TBC em 27/04/2010 pós BAAR(+++). Admitida no HJK em 30/04/010, sendo avaliada pela EMTN no 3º dia de internação hospitalar. Dados: peso de 28. 4kg, altura de 152 cm, peso habitual não informado, GET de 1337, 64 Kcal/dia, N. Prot. de 42, 6g/dia. Classificada como Desnutrida grave. Apresentava-se febril, desnutrida, desidratada, hipocorada, com dreno tubular em hmtx. E. Sugerido dieta VO líquida completa a pedido da paciente, devido à hiporexia. Prescrito coquetel HPHC 2x/dia + suplemento HPHC 1x/dia. Durante os primeiros dois meses de internação na ala de isolamento respiratório, paciente evoluiu com boa aceitação da dieta vo e suplementação. Apresentando ganho de peso gradativo. A paciente era orientada quanto hábitos alimentares saudáveis pela nutricionista e enfermeira da EMTN, conscientização sobre a doença, tratamento e recuperação por toda a equipe da ala, assistida também pela psicologia devido à falta que sentia do pai e dos irmãos. Foi abandonada pela mãe durante a infância, criada pelo pai, viveu em precárias condições socioeconômicas. No dia 28/06 foi transferida para outra ala, pois não apresentava risco de contaminação. Nesta, começou a receber alimentos de fora do hospital, passou a recusar o suplemento e os alimentos oferecidos, ingeria apenas guloseimas. Não houve mais ganho de peso. Paciente recebeu alta em 28/07/10 para continuar o tratamento em casa. Ainda há poucos relatos sobre TBC em adolescentes. A alimentação é um aspecto tão importante na adolescência quanto na infância, pois deverá contribuir para criar e manter bons hábitos alimentares para toda a vida, além de satisfazer suas necessidades nutricionais. O acompanhamento e interação de uma equipe multidisciplinar foi de suma importância para a conscientização e o tratamento da TBC nessa adolescente.

141 – REAÇÕES ADVERSAS RELACIONADAS AO USO DO OSELTAMIVIR ENTRE PACIENTES INFECTADOS PELO VÍRUS DA INFLUENZA A H1N1 INTERNADOS NO HOSPITAL EDUARDO DE MENEZES (HEM), BELO HORIZONTE (MG), EM 2009

Ballesteros FO, Braga JU, Campos LN

HEM

Introdução: O Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) acordaram ações de farmacovigilância para notificar eventos adversos supostamente atribuídos aos medicamentos antivirais, durante a pandemia de Influenza A H1N1 em 2009, a fim de identificar e avaliar o mais precocemente possível potenciais eventos adversos na fase de pós-comercialização/pós-uso dos medicamentos. **Objetivo:** Descrever a ocorrência de reações adversas relacionadas ao uso do antiviral oseltamivir entre pacientes com infecção pelo vírus da Influenza A H1N1, que internaram no Hospital Eduardo de Menezes (HEM) em 2009. **Métodos:** Este estudo é parte integrante do projeto de pesquisa do Ministério da Saúde intitulado "Estudo de fatores de risco para desenvolvimento de forma graves de influenza A (H1N1)", que visa determinar fatores de risco para as formas graves da doença em pacientes internados em unidades de saúde dos estados do RJ, SP, RS, PR e MG. Para esta análise, foram incluídos todos os pacientes com confirmação laboratorial da infecção pelo vírus da Influenza A H1N1, que internaram no HEM em 2009. As variáveis selecionadas para a análise descritiva foram características sociodemográficas e aquelas relacionadas ao uso do oseltamivir. Todos os dados foram coletados a partir do prontuário do paciente, utilizando-se formulário padronizado previamente testado. O software EpiInfo foi utilizado para a análise de dados. **Resultados:** Dentre os participantes (n=56), 50% eram homens, apenas uma era gestante (2%) e média±DP de idade foi 35±15 anos. O oseltamivir foi administrado a 53 pacientes (94,6%) durante 5 dias, sendo que, destes, 98% (n=52) e 2% (n=1) utilizaram dose de 150mg/dia e 300mg/dia, respectivamente. Houve registro de pelo menos uma reação adversa (ocorrência ou suspeita) para sete pacientes (13%). Do total de 11 reações adversas registradas, a maioria foi relacionada ao sistema gastrintestinal (n=10), incluindo epigastralgia (28%), diarréia (18%), náusea (18%), distensão abdominal (9%), flatulência (9%) e vômito (9%), e, apenas uma reação relacionada a zumbido (9%). **Conclusões:** Não houve registro de nenhuma reação grave relacionada ao uso do oseltamivir. A ocorrência das reações adversas na nossa população foi semelhante àquela descrita pela OMS (OMS, 2006). Os resultados apresentados se baseiam no registro de profissionais médicos no prontuário do paciente, o que pode significar uma subestimativa da ocorrência de reações adversas.

142 – VALIDAÇÃO DAS FIXAÇÕES PERCUTANEAS NA FRATURA SUPRACONDILEANA DO COTOVELO NA CRIANÇA UTILIZANDO MODELO BIOMECANICO EM 3DN

Terra DL, Rocha DN, Malheiros DS, Coelho GM, Pinotti M, Velloso TT, Ghidetti THC

HMAL

Objetivo: validar resultados experimentais obtidos por Zionts et al e Larson et al para fraturas supracondileanas de úmero de crianças por meio de modelo biomecânico computacional em 3DMetodologia:Foi desenvolvido modelo 3D do úmero distal e dos pinos de fixação a partir de imagens fornecidas pelo projeto Visible Human,das quais foram selecionadas seus cortes transversais e neles identificados sua geometria por pontos.As imagens foram sobrepostas no programa Solidworks,a fim de criar o modelo 3D. E posteriormente importadas para o programa Abaqus para criação do modelo de elementos finitos.Foram simulados o traço de fratura supracondileana a 26mm da porção mais distal da articulação,o posicionamento dos pinos para cada fixação e simulações biomecânicas de uma força rotacional aplicada na extremidade superior do úmero de até 25°,em cada uma das sete configurações,medindo-se o torque necessário para gerar a instabilidade da fixação. Resultados: no presente modelo,o resultado mais estável foi a fixação cruzada de 1 fio medial e 1 fio lateral,sendo verificada instabilidade aos 25° de rotação com 1,34 Newton/metro (Nm).A segunda fixação mais estável foi atingida com 2 fios laterais e 1 fio medial cruzados,com valor de 1,23 Nm.A seguir,os 3 fios laterais divergentes com um torque de 1,16 Nm.Não houve difereça significativa na estabilidade das outras fixações,variando os torques de 0,87 à 0,94 Nm.O pior resultado ficou a cargo da fixação com 2 fios laterais cruzados,cujo torque necessário para instabilidade foi de 0,34 Nm.Ao compararmos os resultados obtidos no presente estudo com os estudos biomecanicos de Zionts et al e Larson et al,observamos que a fixação mais estável neste modelo condiz com aquela apresentada por Zionts et al,sendo a terceira no estudo de Larson et al.A segunda fixação mais estável equivale à primeira de Larson et al,e não foi testada por Zionts et al.Por fim,a terceira mais estável aparece como segunda na descrição de Larson et al. Discussão: esta diferença em relação aos outros modelos pode ser explicada pela diferença na resistência dos materiais testados e na propriedade da deformidade plástica dos mesmos,uma vez que Zionts et al utilizaram peças de cadaveres humanos e Larson et al peças sintéticas. Conclusão: diante dos resultados concluímos que os modelos humanos são satisfatórios para os estudos biomecânicos, e o comportamento dos modelos computacionais em 3D são fidedignos na reprodução de experimentos biomecânicos

143 – A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO ENFERMEIRO COMO REFERÊNCIA NA ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Gonçalves ACS, Castro LGA, Marzagão LA

HIJPII

Introdução: A dispensação de medicamentos e materiais médico hospitalar (MMH) afeta de forma fundamental os gastos em saúde. A administração de materiais consiste em colocar os recursos necessários ao processo produtivo com qualidade, em quantidades adequadas, no tempo correto e com o menor custo. Atendendo a uma demanda gradual do serviço, o enfermeiro, profissional conhecedor de produtos para a saúde, foi inserido na administração de MMH em um hospital público pediátrico de médio porte em fevereiro de 2010. Até então, este serviço era realizado pelo almoxarifado administrativo. Objetivo: Avaliar e demonstrar que a participação do enfermeiro no gerenciamento de MMH resulta em redução de custos, melhor direcionamento dos gastos com MMH, sem perder a qualidade da assistência.Metodologia: Realizou-se um estudo comparativo sobre a dispensação de MMH em dois momentos distintos, antes e depois da inserção do enfermeiro. Fez-se um levantamento do quantitativo e valor financeiro dos MMH dispensados pela farmácia no período de março a agosto dos anos de 2009 e 2010. Buscou-se, ainda, saber se os profissionais dos principais setores atendidos pela farmácia sentiram alguma melhoria no abastecimento da unidade após a mudança, através de questionário de satisfação do cliente interno. A partir de fev/10, com a inserção do enfermeiro no gerenciamento de MMH, adotou-se as seguintes ações: - padronização dos MMH na unidade após reunião multiprofissional; - racionalização na dispensação dos materiais, evitando excesso de estoque nos setores; - disponibilização dos itens não padronizados para outras unidades; - definição dos itens não estocáveis, cuja compra seria feita mediante pedido escrito; - controle de qualidade do material a ser adquirido e emissão de pareceres técnicos; e visitas periódicas aos setores para levantar dificuldades e avaliar o abastecimento dos mesmos. Resultados: Observou-se uma redução de 37% nos custos com MMH no período de março a agosto de 2010 comparado ao mesmo período do ano anterior. Isto correspondeu a uma economia para os cofres públicos de R$711.544,00. Pela consolidação dos resultados do questionário, constatou-se que 87,5% perceberam melhorias no serviço após a inserção do enfermeiro. Conclusão: Desta forma, fica evidente que é importante a participação do enfermeiro na gestão de MMH, proporcionando redução nos custos e maior racionalização na utilização dos mesmos, sem perder a qualidade da assistência.

144 – PERFIL DA CLIENTELA ATENDIDA NAS ENFERMARIAS DE MÉDIA PERMANÊNCIA DO HOSPITAL GALBA VELLOSO ANOS DE 2002 E 2009, QUANTO A VARIÁVEL PROCEDÊNCIA

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

HGV, Fapemig

Objetivo: Descrever o perfil dos pacientes atendidos nas enfermarias de média permanência do Hospital Galba Velloso (HGV) nos anos de 2002 e 2009, quanto à procedência. Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo, baseado nos dados disponibilizados pelo Serviço de Informação do HGV, onde foram registrados todos os atendimentos do ano de 2002 e 2009. Foram coletados dados relativos à procedência da população atendida nas enfermarias de média permanência/HGV e para a comparação das proporções por procedência dos atendimentos efetuados em 2002 e 2009, foi utilizado o teste de qui-quadrado para heterogeneidade. O presente estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FHEMIG. Resultados: Entre 2002 e 2009, foi observada uma redução significativa da proporção das internações dos pacientes procedentes de Belo Horizonte (27,99% para 15,06%), enquanto a proporção de pacientes internados procedentes da região metropolitana (34,10%-41,53%) e interior do estado (37,92%-43,41%) aumentou. (X2=52,779; DF = 2; P <0,001). Conclusão: Através dos resultados obtidos observa-se um número maior de internação dos pacientes provenientes da região metropolitana e interior do estado. Isto sugere um insuficiente dimensionamento da rede extra-hospitalar de saúde mental nestas localidades. Pode se pensar também em uma abrangência maior da rede extra-hospitalar na cidade de Belo Horizonte e até mesmo um maior direcionamento dos pacientes provenientes da capital para os serviços extra-hospitalares.

145 – SOFTWARE PARA OTIMIZAR A BUSCA POR INFORMAÇÕES DO ESTOQUE

Silva MN

CHPB

Objetivo GeralContribuir, através de um software de auxilio para os servidores do almoxarifado, na busca eficiente por informação nos almoxarifados do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB) e Hospital Regional de Barbacena (HRB).MetodologiaPara alcançar o objetivo proposto se fez necessário;Estudar as necessidades do setor.Encontrar uma forma de criar um sistema sem gerar gastos para a instituição, utilizando softwares Gratuitos, NetBeans 6.8 e MySQL 5.1.4.Desenvolver e testar o software.ResultadosO sistema funciona como um relatório virtual através da rede local da unidade, podendo ser acessado de qualquer computador a ela conectado. O servidor digita parte da descrição do item, ou código e o sistema mostra todas as ocorrências em uma tabela. Onde consta: Código do Item; Descrição Completa; Código da Unidade de Fornecimento; Descrição da Unidade de Fornecimento; Elemento de Despesa e Quantidade em Estoque;Alguns setores já estão acessando diretamente o sistema para pesquisar a disponibilidade dos itens que desejam requisitar. Foi incluído uma rotina que exibe Disponível ou Indisponível na coluna Quantidade em Estoque ao invés do saldo dos itens para consultas fora do almoxarifado.Sem a utilização do sistema, o servidor ao ser questionado sobre o código de um determinado item, teria que ter em mãos um relatório atualizado, ou então, ir até a prateleira e verificar o código. Nos dois casos perde-se muito tempo, e no primeiro exige ainda, a impressão periódica dos relatórios. Mesmo a busca no relatório é ineficiente, uma vez que são dezenas de páginas para se pesquisar.Concluímos que uma pesquisa realizada com a utilização do sistema, através do software desenvolvido pra esse fim, torna-se extremamente rápida e eficiente, evitando a impressão desnecessária de relatórios, ou seja, o gasto de papel, e o deslocamento do servidor até a prateleira. DiscussãoO Software se mostrou de grande importância e ajuda nas atividades do setor, podendo ainda ser aprimorado; Foi solicitamos à Coordenação do SIAD a inclusão da variável Média de Consumo dos últimos 12 meses no relatório on-line, recuperado pelo portal de compras, uma vez que é este relatório que alimenta o sistema. Esta variável será de grande ajuda para a programação de compra e projeção do consumo dos itens estocados, o que consequentemente ampliará as funcionalidades do sistema, facilitando o manuseio de todos os servidores e contribuindo para uma melhor gestão do estoque.

146 – A PRÁTICA DO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO DENTRO DA REALIDADE NA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Silva AS, Vaz CFB, Silveira RD

IRS

O objetivo deste trabalho é elucidar as práticas de Acompanhamento Terapêutico efetuadas dentro do Serviço Residencial Terapêutico que funciona no serviço de Saúde Mental da Prefeitura Municipal de Betim-MG. Essas atividades foram realizadas através do programa de extensão em Saúde Mental na PUC Betim-MG em parceria com a prefeitura, coordenado pelo professor Renato Diniz. Para Silveira e Alves (2003), os valores que nortearam o projeto e a construção de novos equipamentos em Saúde Mental foram pautados pelo resgate da cidadania, já que esta é historicamente negada aos portadores de transtornos psiquiátricos. É neste contexto que o Acompanhamento Terapêutico surge como um elemento fundamental, buscando a interação do paciente psicótico com seu contexto social. Para ilustrar a prática do AT iremos apresentar o relato de experiência de um morador, nomeado ficticiamente de João. João iniciou seu percurso na Saúde Mental de Betim-MG há mais de 14 anos. Inicialmente João apresentava desorganização psíquica, extrema agressividade chegando a ameaçar outros usuários dizendo ser um "homem muito perigoso e já tinha matado uma pessoa". Sua vida de rua era caracterizada pela devastação somada ao uso abusivo de álcool, chegando a matar uma pessoa na rua. Na residência João se apresentava várias vezes alcoolizado, com a higiene pessoal precária, roubava dinheiro dos outros moradores, defecava e urinava no quarto á noite se recusando a limpá-lo. Um recurso utilizado para a orientação do manejo e intervenções interdisciplinares é a noção de construção do caso clínico a partir dos elementos recolhidos por cada membro da equipe em relação aos moradores. Concluímos que as variadas construções clinicas elaboradas dentro do caso apresentado conseguiram contribuir para a sustentação de uma posição subjetiva do paciente que permitiu maiores possibilidades de trânsito urbano com maiores chances de reabilitação psicossocial.

147 – A FEMINILIDADE NA PSICOSE

Silva AS, Vaz CFB, Silveira RD

IRS

Este trabalho é resultado das atividades realizadas pelas estagiárias no Serviço Residencial Terapêutico que funciona no serviço de Saúde Mental da Prefeitura Municipal de Betim/MG em parceria com o programa de extensão em Saúde Mental na Puc Betim-MG. Iremos apresentar o caso clinico de uma moradora enfatizando a importância da prática do Acompanhamento Terapêutico neste dispositivo. A moradora, a quem chamaremos pelo nome fictício de Maria, iniciou seu percurso na Saúde Mental de Betim em 2001. Inicialmente Maria apresentava a higiene pessoal precária, pouca interação nos eventos e tarefas do cotidiano, muita resistência em executar suas atividades na moradia, laços sociais e afetivos fragilizados. Frequentemente Maria relatava delírios de ruína, persecutório, alucinações visuais e dizia que seu comportamento oscilava entre três distintos personagens, a mesma também possuía certa dificuldade com sua identidade feminina mostrando-se hostil nessa questão. Diante dessas observações, intervenções interdisciplinares puderam ser construídas em equipe, tendo como fundamento a psicanálise e aquilo que o sujeito revela ser possível. Através de conversas, do resgate de sua história, do seu saber e dos registros de seu movimento do dia-a-dia foi possível promover estratégias que proporcionassem efeitos positivos. Concluímos que com a prática do Acompanhamento Terapêutico Maria passou a ter mais condições de conceber o Serviço Residencial Terapêutico como a sua própria casa, tornando-se mais participativa nas tarefas domésticas e começou a ter um maior cuidado com sua higiene pessoal, a freqüentar semanalmente aulas de forró entre outras condutas que revela a construção de uma feminilidade.

148 – A CONVIVÊNCIA DA PSICOLOGIA NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Fernandes LS, Gomes MO, Silveira RD

IRS

As bases interrogativas deste trabalho tiveram origem a partir da prática enquanto aluna extensionista do Programa de Extensão em Saúde Mental desenvolvido junto ao Curso de Psicologia da PUC-Minas/Núcleo Universitário Betim. Deste modo nos foi possível compreender de forma empírica a política de saúde mental do município de Betim, esta contempla em sua rede um centro de convivência, sendo este um dispositivo relativamente novo no cenário brasileiro, uma prática ainda em construção. Nosso trabalho tem como objetivo contribuir para o debate acerca da dinâmica deste dispositivo, de modo a propor a inserção da psicologia como uma das práticas possíveis neste campo da saúde mental. O trabalho apresenta-se em cinco partes: na primeira, traçaremos um percurso histórico do movimento de criação de centros de convivência; na segunda apresenta-se o centro de convivência de Betim; na terceira, expõem-se as diretrizes da portaria que regulamenta a prática dos centros de convivência; na quarta parte, aponta-se as oficinas terapêuticas como prática essencial dos centros de convivência; na quinta e última, a noção de clínica ampliada como um diferencial do psicólogo em um centro de convivência ilustrada pela nossa prática com contato direto com usuários de toda a rede de saúde mental de Betim, desde a atenção básica (UBS) á pacientes crônicos referenciados pelos Centros de Referencia em Saúde mental (CERSAMs), assim como usuários do Centro de Referencia em Saúde mental infantil (CERSAMi), portanto entendemos este centro de Convivência como um lugar privilegiado no contato com o usuário de diversos territórios, consequentemente diversas realidades culturais que tem influência, ora direta ora indireta na forma como o sujeito lida com a própria psicose. Além é claro da oportunidade de trabalhar com os usuários em um momento de resgate/ construção de laços sociais dentro dos limites de cada um, mas sempre acreditando na capacidade do sujeito de criar e reinventar novos modos de arranjos na vida.

149 – AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE CRIANÇAS INTERNADAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO PEDIÁTRICO DE BELO HORIZONTE-MG: COMPARATIVO DOS CRITÉRIOS DE GÓMEZ, WATERLOW E IMC-OMS/2006

Talma CP, Linhares IW, Nogueira MC, Miranda ONB

HIJPII

Objetivo: Objetivou-se no presente estudo descrever os dados antropométricos e comparar as classificações antropométricas propostas por Gomez,Waterlow e IMC-OMS/2006 de crianças de um a trinta e seis meses de idade.Metodologia: grupo de 94 crianças internadas no período de março a junho de 2009, no Hospital Infantil João Paulo II. Os dados foram obtidos a partir da triagem nutricional à internação. estabeleceu-se o diagnóstico nutriicional individual pelas classificações de Gomez(um a 24 meses), Waterlow (acima 24 mese) e IMC- OMS/2006 (todas). A análise dos dados foi realizada no programa SPSS versão 11.0. Resultados: do grupo avaliado 51,6% foram do sexo feminino. No grupo de crianças até 24 meses (n=69) houve prevalencia de desnutrição de 72,4%(n=50) pelo critério Gomez. enquanto que pelo criterio IMC-OMS/2006 houve desnutrição em 42%(n=29). Das crianças classificadas acima de 24 meses (n=25) houve 72% de desnutridos(n=18). Já no critério IMC-OMS/2006 observaram-se 36% de desnutridos no mesmo grupo. Os diagnósticos clinicos mais comuns à internação foram paralisia cerebral33,7% (n=32) e doenças respiratórias 20% (n=19). devido à gravidade das doenças 36,9% das crianças (n=35) receberam dieta via enteral (SNG/SNE/GAS). Discussão: Embora muito prático e largamente utilizado, o deficit o defict de peso como indicador do estado nutricional (Gomez) só é valido se a crainça tiver altura normal para a sua idade cronológica, Assim se a criança for pequena para a idade cronológica, o peso pode não ser um indicador seguro do estado nutricional, pois a criança poderá ser eutrófica em virtude da sua baixa estatura. Somente a partir de 2006 as crurvas de IMC foram propostas para crianças menores de 5 anos.O presente estudo permitiu elucidar que os diferentes padrões de classificação mais utilizados em nosso meio divergem quanto à classificação do grau de nutrição. Observamos que a alta prevalência de desnutrição pode estar associada ao pouco conhecimento nutricional sobre a introdução de outros alimentos após o desmame. Associar a orientação nutricional após o desmame, assim como, orientação por grupos multidisciplinares para o acompanhamento nutricional parece ser fundamental para a recuperação da saúde deste grupo.

150 – METÁSTASES INTRAOCULARES EM DOADORES DE CÓRNEA PARA TRANSPLANTE

Nogueira FB, Boteon JE, Libânio MRIS, Neto RT

MGT

Objetivo: O objetivo principal deste trabalho é verificar a presença de lesões metastáticas oculares em doadores de córnea sabidamente portadores de neoplasia em outro local do organismo. Material e Métodos: Em todos os procedimentos de preservação de tecidos oculares para transplante realizados no Banco de Tecidos Oculares Humanos do Hospital João XXIII, também é realizado de rotina o exame dos tecidos não utilizados. Após a preservação, é realizada a avaliação macroscópica do restante do conteúdo ocular e, independentemente da presença de lesões detectáveis à macroscopia, os tecidos não preservados para finalidade de transplante e/ou implante são encaminhados para exame anatomo-patológico. Foram analisados os doadores do período de 08/02/06 a 31/12/06. Resultados: Foram identificados neste período 52 doadores com neoplasia, com 104 globos oculares enucleados. As localizações mais freqüentes das neoplasias foram câncer de mama, com 11 casos (13,5%) e câncer de pulmão, com 7 casos (21,2%). Em apenas um dos globos oculares foi identificada uma lesão microscópica de adenocarcinoma a nível da coróide. Esta lesão não era visível à macroscopia ou identificável à palpação. Em nenhum dos outros casos foi evidenciada a presença de lesões metastáticas. Discussão: A avaliação do conteúdo dos globos oculares enucleados para transplante fornece informações que não são possíveis de se identificar quando se analisa apenas o segmento anterior do olho à biomicroscopia. A avaliação do conteúdo ocular oferece informações adicionais no sentido de identificar possíveis alterações fora do segmento anterior que possam ter repercussão na decisão de se liberar ou não os tecidos para transplante e/ou implante e no acompanhamento dos pacientes no pós-operatório.

151 – ATUAÇÃO DA EQUIPE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL MINIMIZA CUSTOS E REDUZ DESPERDÍCIOS DA NUTRIÇÃO PARENTERAL

Bento A, Ferreira AG, Moraes ALA, Matos IC, Pena KP, Marota PN, Oliveira RP, Ribeiro RF, Melo SF, Alves VLM

HJXXIII

Objetivo: Avaliar o impacto na redução de custos e redução dos desperdícios da nutrição parenteral (NP) com atuação efetiva da equipe de nutrição parenteral e enteral (ENUPE). **Método:** Neste estudo comparamos os dados referentes à NP no HJXXIII no biênio 1997/1998 onde não existia a ENUPE com biênio 2006/2007 época de atuação efetiva da ENUPE. Foram comparados nº frascos prescritos(FP), nº frascos manipulados(FM), nº de frascos perdidos(FPD) e qual o impacto financeiro desta perda. A ENUPE participa na avaliação de indicação da NP. Após a prescrição da NP pelo médico assistente a ENUPE avalia a real é necessidade de manipular todos os frascos prescritos de acordo a previsão de volume de infusão para as próximas 24 horas. Os preços praticados no biênio 2006/2007 foram usados para efeito de cálculos dos custos da NP. **Resultados:** Dados biênio 1997/1998: FP: 2712. FM: 2195. FPD: 206. Custo dos FPD R$15.862,00. Dados biênio 2006/2007: FP: 1943. FM: 1537. FPD: 19 Custo dos FPD R$ 1463,00 **Discussão:** Houve redução de 30% no FM quando compara os dois biênios. Observamos que apesar do aumento do nº de leitos no hospital neste período de comparação, não houve aumento do nº de NP, pelo contrário até reduziu. Diante disto podemos inferir que houve redução na indicação da NP. Impacto financeiro: Valor economizado: Referente à redução de 30% de FM: 658 frascos deixaram de ser manipulados perfazendo uma economia de R$: 50.666,00 no Biênio. Considerando a diferença entre manipulação de todos FP (1943) e frasco efetivamente preparados (1537): Diferença: 406. Economia de R$ 31.262,00 no biênio. Houve redução das perdas de 9,38%(206 fr) para apenas 1,23%(19 fr). Caso esta série histórica de perda permanecesse neste patamar de 9,8%, o número de frascos perdidos no biênio 2006/2007 seria de: 144 Frascos. Custo destes fr que seriam perdidos: R$ 11.088,00 biênio. Custo de 19 Fr (1,23%):R$1. 463,00 no biênio. Economia em relação aos FPD foi R$ 9.625,00. Resumo final do valor bienal economizado: Redução de 30% na indicação de NP R$ 50.666,00, Nº de frascos não manipulados 31.262,00. Redução de perdas de 9,38% p 1,23%: 9.625,00. Valor final economizado bienal: R$ 91.553,00. Estes dados mostram que a atuação efetiva da ENUPE reduz custos e desperdícios da NP, além de otimizar a assistência nutricional aos pacientes.

152 – INDICAÇÕES DE TRANSPLANTE DE CÓRNEA: ANÁLISE DE DADOS DA CNCDO-MG TRANSPLANTES

Boteon JE, Libânio MRIS

MGT

Objetivo: O objetivo deste estudo é identificar as principais indicações para transplantes de córnea, segundo dados da Regional Metropolitana da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos de Minas Gerais (CNCDO – MG Transplantes), no período de Agosto/1997 a Agosto/2.005. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo, através da análise das notificações de transplantes de córneas enviadas ao MG Transplantes, sendo analisadas as seguintes informações sobre o paciente transplantado: idade, sexo, local de residência, data do transplante, caráter de urgência da cirurgia e indicação para o transplante. Fazem parte deste cadastro os transplantes realizados em todos os serviços autorizados para realização de transplantes de córnea na Região Metropolitana de Belo Horizonte. **Resultados:** Foram analisados os dados de 3.357 pacientes transplantados. A média de idade foi 45 anos (0-98 anos), sendo 1.645 (49%) do sexo feminino e 1.708 (51%) do sexo masculino. Um total de 2.941 (87.6%) apresentavam na ficha como local de residência endereços no Estado de Minas Gerais. Um total de 2.765 casos (82,4%) foram transplantados em caráter de cirurgia eletiva e 592 (17,6%) em caráter de urgência. As principais indicações foram ceratocone: 1.083 (32,3%), ceratopatia bolhosa: 673 (20,0%), leucoma: 498 (14,8%), perfuração ocular: 294 (8,8%), reoperações: 187 (5,6%), úlcera de córnea: 96 (2,8%) e outras distrofias: 90 (2,7%). **Discussão:** As indicações para o transplante de córnea podem variar segundo a região do país, serviços onde são realizados e com o avanço das novas técnicas cirúrgicas, e podem nos trazer informações sobre as principais necessidades a nível local. As indicações para transplante na cidade de Belo Horizonte são semelhantes às relatadas em alguns trabalhos, mas apresentam diferenças significativas em relação a outros estudos. O levantamento dos dados em diferentes regiões e serviços é extremamente importante para que se possa identificar as demandas regionais em relação à boa reabilitação visual dos pacientes com deficiência causada por patologias corneais.

153 – MICROSCOPIA ESPECULAR EM BANCO DE OLHOS: ANÁLISE DE DADOS DO BANCO DE TECIDOS OCULARES DO HOSPITAL JOÃO XXIII

Reis DSL, Almeida GFC, Boteon JE, Lemos MMF, Libânio MRIS, Morales MA, Reis PPL, Miranda RA

MGT

Objetivo: O objetivo principal deste trabalho é analisar os resultados dos exames de microscopia especular realizados nas córneas avaliadas pela equipe do Banco de Tecidos Oculares Humanos do Hospital João XXIII, realizando a comparação entre exames realizados em dois tempos diferentes, com o objetivo de definir qual seria o melhor momento para a realização do exame. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo, através da análise dos exames de microscopia especular realizados nas córneas doadas no período de 01/05/07 a 30/11/07. As córneas foram analisadas em dois momentos: logo após a sua preservação e 24 horas após o primeiro exame, sendo então comparados os resultados. Todos os procedimentos foram realizados por médicos oftalmologistas da equipe própria do banco de olhos. **Resultados:** Foram comparados os exames realizados em 706 córneas, de 364 doadores. A realização da microscopia especular imediatamente após a preservação foi possível em 644 córneas (91,2%), sendo inviável em 62 córneas (0,8%), sendo a principal causa de não realização do exame nestes casos o excesso de dobras de Descemet, inviabilizando a contagem. A realização da microscopia especular 24 horas após a preservação foi possível em 656 córneas (92,9%), sendo inviável em 50 córneas (7,1%), devido principalmente à impossibilidade de visualização do endotélio. Foi observada uma grande variabilidade entre a densidade endotelial obtida no momento logo após a preservação e a realizada 24 horas depois, variando de 21 a 1046 cél/mm2. **Discussão:** Foi observada uma diferença significativa entre a densidade endotelial obtida logo após a preservação e a contagem realizada 24 horas após o procedimento, em um grande número de casos. Não estão completamente esclarecidos os motivos para esta grande variabilidade. Este estudo demonstra a necessidade de maior padronização dos critérios utilizados para a realização da microscopia especular em córneas doadas para transplante, e à utilização de seus resultados na determinação da viabilidade das mesmas para transplante penetrante.

154 – ÍNDICE DE UTILIZAÇÃO E MOTIVOS DO DESCARTE DE CÓRNEAS COLETADAS PARA TRANSPLANTES: ANÁLISE DE DADOS DO BANCO DE TECIDOS OCULARES DO HOSPITAL JOÃO XXIII

Reis DSL, Almeida GFC, Siqueira JAM, Boteon JE, Santos JA, Lemos MMF, Libânio MRIS, Morales MA

MGT

Objetivo: O objetivo principal deste trabalho é verificar a freqüência de utilização para transplante das córneas coletadas pela equipe do Banco de Tecidos Oculares Humanos do Hospital João XXIII e quais os motivos da sua não utilização. Constitui objetivo secundário comparar estes índices com os dados disponíveis antes do início do funcionamento do banco, quando as córneas eram distribuídas pela Central de Transplantes sem a realização de avaliação em banco de olhos. Material e Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo, através da análise dos prontuários de doação de córneas no período de 08/02/06 a 31/10/06, considerando-se as seguintes informações sobre o doador: idade, triagem clínica, resultados de exames sorológicos, avaliação biomicroscópica da córnea e microscopia especular. Todos os dados foram analisados pela equipe própria do banco de olhos. Resultados: Foram coletadas no período 615 córneas, sendo que 299 (48,6%) foram transplantadas e 316 (51,4%) foram descartadas para transplante. As principais causas de descarte foram a avaliação da córnea à biomicroscopia e microscopia especular, com 162 (26,3%) córneas, e sorologia positiva do doador, com 105 (17,0%) córneas. As demais córneas foram descartadas por contraindicação médica e outros motivos. Discussão: A principal causa de descarte foi a avaliação da córnea à biomicroscopia e microscopia especular, com um aumento do índice se comparado ao período anterior ao funcionamento do banco de olhos. Este aumento está provavelmente relacionado à padronização dos critérios utilizados para a avaliação biomicroscópica da córnea e à realização da microscopia especular, que não era realizada anteriormente.

155 – SISTEMA ELETRÔNICO PARA VIGILÂNCIA DE ACIDENTES COM RISCO BIOLÓGICO DESENVOLVIDO PARA COMPUTADORES PORTÁTEIS

Neves AS, Botelho ACC, Velloso LAF

HEM

A automação da atividade médica requer uma análise de processos capaz de traduzir a função profissional em um campo no banco de dados que melhor descreve a atividade executada ou observada em um determinado momento no tempo. Programas sentinelas estão sendo descritos para a vigilância de eventos relacionados com a saúde em inúmeros dispositivos incluindo computadores de mão como o Palm.O Hospital Eduardo de Menezes possui um serviço de acompanhamento pós-exposição para pessoas que sofreram algum acidente com risco biológico documentadas através de um registro médico eletrônico desenvolvido na plataforma Palm OS (do inglês operation system) com o objetivo de acumular os dados epidemiológicos relativos ao processo de avaliação e condução do acidentado conforme as recomendações do Ministério da Saúde.O sistema de registro eletrônico foi iniciado em 21/10/2008 e atualmente conta com 164 pessoas atendidas com média de idade de 36 anos (variação de 12 a 77 anos) sendo em relação ao gênero 23% masculinos e 77% femininos. As categorias profissionais mais incidentes foram de técnicos de enfermagem (28,7%), auxiliar de limpeza hospitalar (17,1%), auxiliar de enfermagem (11%), gari (6,7%), dentistas (4,3%), enfermeiros (4,3%), farmacêuticos (0,6%), médicos clínicos (0,6%) e cirurgiões (0,6%). O uso de equipamento de proteção individual no momento do acidente foi relatado em 67,1% dos acidentes. História de vacinação contra a hepatite B foi positiva em 89% acidentados, entretanto somente 65,2% apresentaram sinal sorológico de imunização (anti-HBs positivo).A sorologia do paciente-fonte foi desconhecida em 89,6% para a hepatite B e C. A sorologia anti-HIV dos pacientes-fonte foi positiva em 17,1%, negativa em 29,9% e desconhecida em 51,8%.Nenhuma soroconversão foi observada até o momento nos indivíduos acompanhados. Nenhum acidentado avaliado apresentou sorologia anti-HIV positiva, entretanto observamos uma prevalência de 0,6% de HCV (anti-HCV) e 9,1% de HBV (anti-HBc).A avaliação dos indivíduos acidentados nesta amostra demonstrou uma alta prevalência de contato com o vírus da hepatite B entre as pessoas avaliadas, em sua maioria profissionais de saúde. Análises posteriores poderão verificar possíveis associações entre as variáveis mensuradas fornecendo importantes dados para o melhor entendimento e prevenção deste tipo de acidente e talvez oferecer um modelo eletrônico para a vigilância deste evento na rede FHEMIG.

156 – POLIMIOSITE: UM RELATO DE CASO

Bissiguini MV

HJK

Objetivo: Relatar caso acompanhado no HJK. RELATO DE CASO: Paciente do sexo feminino, 35 anos, iniciou com dor em tornozelos e nos segmentos proximais dos membros inferiores, que evolui com acometimento dos membros superiores. Associado, apresentou dificuldade importante de marcha, com necessidade de apoio, e diminuição da força muscular dos membros inferiores e superiores, dentro de um período de 3 meses de evolução. Manifestou ainda tosse ocasional, febre e diarréia limitada a 01 dia, sendo admitida em 21/08/10, na ala H do Hospital Julia Kubitschek, vinda da unidade de emergencia do mesmo serviço, em uso amoxicilina + clavulanato devido a suposta infeção pulmonar. Ao exame físico, apresentava diminuição importante da força muscular em membros superiores e inferiores, e presença de crepitações em bases pulmonares à ausculta torácica. CONDUTA: Diante da hipótese diagnóstica de polimiosite foram solicitados enzimas transaminases (TGO 1462 U/L, TGP 717 U/L), FA (116), Creatinofosfoquinase total (24981) e MB (393), Aldolase, Fator reumatóide. EVOLUÇÃO: Paciente apresentou uma TC tórax com resultado compatível com polimiosite, com mesma ausculta do padrão pulmonar, durante toda internação. Apresentou 5 picos febris ocasionais sem foco de infeção aguda, 7 dias de disfagia limitada dimunuiçao lenta e progressiva das transaminases e creatinofosfoquinase total, com melhora clinica da força muscular de todos os membros. Fez uso de prednisona 1mg/kg/dia e 3 dias de pulsoterapia com metilprednisolona. Discussão: É uma entidade clínica rara, que deve ser precocemente supeitada pelo medico generalista, afim de um melhor prognóstico do curso da moléstia do paciente com possível exclusão correta de prováveis infeçcões musculares.

157 – SÍFILIS CONGÊNITA: UM DESAFIO ANTIGO PARA A MEDICINA DO TERCEIRO MILÊNIO

Rosa ALA, Ornelas SL, Silva SAB, Soares TF

MOV

A Sífilis é uma infecção centenária, causada pela bactéria *Treponema pallidum*(TP), e que ainda hoje representa um desafio para as autoridades de saúde pública. Estima-se a ocorrência de aproximadamente 12.000 novos casos/ano. Embora seja de notificação compulsória desde 1986, a subnotificação é frequente e representa uma ameaça ao controle da infecção. Apesar do farto arsenal de métodos laboratoriais e considerando que a bactéria responde muito bem aos antibióticos empregados na sua erradicação, a doença pode não ser diagnosticada a tempo e contribuir para surgimento da Sífilis congênita. **Objetivo:** Relatar um caso de sífilis congênita grave atendido em nosso serviço. **Relato de caso:** Neonato 40 semanas (DN:29/06/2009), PIG/BP(1.800g) cuja mãe tinha diagnóstico de sífilis há um ano e não havia feito pré-natal nesta gestação (exames:V.D.R.L.:1/32, anti-HIV: não reativo, sem outras sorologias), apresentava V.D.R.L. 1/16, alteração de ossos longos (contornos rendilhados em fêmures), fundo de olho sem alterações, líquor: V.D.R.L.:reativo, rotina sem anormalidades (diagnóstico presuntivo de neurossífilis). Evoluiu com lesões de pele generalizadas com bolhas rotas em tronco e membros, e descamação acentuada em pés e mãos (não foi realizada a pesquisa do TP nas lesões de pele, pois a metodologia não é padronizada no laboratório), além de dificuldade respiratória grave. Ultrassom transfontanela mostrava hemorragia intraventricular grau I, bilateralmente. Apresentou sangramento na vigência de plaquetopenia (50.000/mm3) tratada com transfusão de concentrado de plaquetas. O neonato recebeu tratamento com Penicilina C e Gentamicina por 14 dias, evoluiu com melhora dos sintomas, recebendo alta para controle ambulatorial. **Discussão:** O controle da sífilis congênita está diretamente relacionado à melhoria da qualidade do atendimento pré-natal. É preciso fomentar atividades de educação permanente para profissionais em saúde visando atendimento multidisciplinar da gestante e do seu parceiro, articulados com os programas de controle, entidades de classe e gestores com vistas ao combate à doença, bem como equipar os laboratórios de atenção primária no nível público ou não. Outra estratégia importante para o controle da infecção é informar e orientar adequadamente as mulheres em idade reprodutiva, faixa etária onde a prevalência da infecção pode chegar a 54,6% em alguns estudos, segundo Ministério da Saúde-Brasil.

158 – VARICELA: NOTIFICAR PARA VACINAR

Oliveira VMR, Moreira C, Costa MB, Fondeca A, EDILS

HJXXIII

Objetivo: Descrever e avaliar os casos de varicela de crianças notificadas no HIJPII, Belo Horizonte,de 2007 a 2010; implementar a vigilância hospitalar do agravo de notificação estadual em Minas Gerais para subsidiar a implantação da vacina no do calendário infantil público.**Metodologia:** Estudo observacional descritivo; busca ativa de fichas de notificação; de 2007 a setembro de 2010;HIJPII, BH com elaboração de planilhas em Exel,Office®. **Resultado e Discussão:** A varicela ou catapora é uma doença exantemática transmissível e altamente contagiosa causada pelo vírus Varicela- zoster que ocorre especialmente na primavera e é freqüente em crianças na população infantil no nosso meio .A partir de 2007 até a semana epidemiológica 37 de 2010 foram notificadas pelo HIJPII 26% total dos mais de 10.000 casos ocorridos em Belo Horizonte .Das mais de 3.000 crianças atendidas 40% foram internadas no HIJPII. A média de idade foi de 4 anos; ocorreu o pico máximo de notificações no ano de 2007,foram registrados 7 óbitos neste período com mediana de 1 ano e 4 meses (10 meses a 3 anos) com taxa de letalidade de 1%; apenas um dos pacientes apresentava co-morbidade anterior; as complicações foram pneumonias, sepse bacteriana e encefalite; nenhuma das crianças tinha vacinação comprovada no cartão.Os dados clínicos epidemiológicos ocorridos no período são coincidentes também com os da região metropolitana e reforçam a necessidade de implantação da vigilância nacional, pois o agravo não consta da nova portaria ministerial No- 2.472, DE 31 agosto de 2010 mas na resolução da SES-MG 1482/08 da SES a varicela é notificação obrigatória em Minas Gerais. A implantação da vacinação de rotina para varicela após 1 ano e reforço entre 4 a 6 anos, como já preconizado pela SBP e já disponível no CRIE para grupos de risco é necessária pois além de ser doença imunoprevinível o custo beneficio é indiscutível.

159 – PERFIL PROFISSIONAL E ASPECTOS TEÓRICO-PRÁTICOS ASSOCIADOS À ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Dutra AS, Guimarães IO, Barbosa MP, Machado MGR, Campos SL, Públio SC

HEM; HAC; HJK; HMOV

Objetivos: Levantar as categorias de profissionais de saúde que executam aspiração endotraqueal (AET) em unidades de terapia intensiva (UTI's) adulto de hospitais de Belo Horizonte e região metropolitana, bem como questionar tais profissionais sobre aspectos teórico-práticos pertinentes a técnica, tais como esclarecimento ao paciente, critérios de indicação, complicações associadas, uso de manobras associadas de hiperoxigenação e/ou hiperventilação e da aplicação do sistema fechado de aspiração. **Materiais e Métodos:** estudo descritivo de coorte transversal, no qual um questionário elaborado a partir de observações da técnica de AET, publicadas na literatura nacional e internacional no período de 1980 a 2007, foi aplicado a 148 profissionais que executam a AET em uma amostra de nove hospitais. Análise estatística: os dados foram analisados descritivamente em termos de freqüência, proporções de observações, média, desvio padrão, mediana e moda. Para comparação das variáveis foram utilizados os testes qui-quadradode Pearson, teste exato de Fischer e o teste Kruskal Wallis, com significância estatística para um $p<0,05$. **Resultados:** Em 38,8% das respostas a AET é executada por técnicos de enfermagem, seguido de 35,2% por fisioterapeutas. Em relação ao tempo de serviço, os profissionais atuavam 2 e 324 meses em cada unidade hospitalar (média 60,74+/-62,4 meses: moda 24 meses). Quanto ao aspecto teórico-práticos, a AET é realizada esclarecendo ao paciente sobre o procedimento (77%), conforme a avaliação clínica (85%), tendo como principais indicações a presença de ruídos adventícios e a visibilidade de secreção no circuito do ventilador mecânico (36,6% e 31,5% respectivamente). A complicação mais recorrente foi lesão de mucosa traqueal (31,9%). A hiperventilação e a hiperoxigenação são executadas (71% e 92,6% respectivamente), por meio de manobra de ambu (53,8%) e aumento da fração inspirada de oxigênio (78,3%). A instabilidade hemodinâmica foi citada em 31,6% das respostas como indicação do uso de sistema fechado de aspiração. Foram obtidos $p<0,001$ para todos os questionamentos. **Conclusão:** O perfil de profissionais responsáveis pela execução da AET na amostra investigada pode ser decorrente da política de saúde vigente no país. A concordância apresentada para a maioria dos questionamentos revelou que, independentemente da unidade ou categoria hospitalar, houve uma similaridade nos aspectos nos aspectos investigados.

160 – PESQUISA DE LINFONODO-SENTINELA EM PACIENTES COM ADENOCARCINOMA DE CÓLON

Weinstein AJA, Freitas AHA, Nunes TA

HAC

Introdução: o câncer colorretal é responsável por cerca de 8.000 óbitos/ano no Brasil. Acredita-se que haja subestadiamento pós-operatório. **Objetivo:** pesquisar sobre linfonodo-sentinela em pacientes com adenocarcinoma de cólon. **Metodologia:** a amostra foi composta de 18 pacientes, todos com diagnóstico de adenocarcinoma de cólon, submetidos à laparotomia com injeção dos marcadores de linfonodos na subserosa peritumoral. **Resultados:** a identificação intra-operatória de linfonodo-sentinela com os marcadores ocorreu em 16 (88,8%) pacientes. O azul patente identificou linfonodos-sentinela em 72,2% e o fitato marcado com tecnécio em 88,8%. Obtiveram-se linfocintilografias do espécime cirúrgico removido em 15 pacientes. A sensibilidade global do método foi de 66,7% e o falso negativo de 33,3%. Depois do exame histológico com multissecção e imunoistoquímica de 11 pacientes, foi diagnosticada metástase em uma (9%) ocorrência, sendo considerada ultra-estadiamento. **Conclusões:** pode-se afirmar que o procedimento é viável; o radiofármaco é mais eficaz; a linfocintilografia da peça cirúrgica é capaz de certificar a presença de captação de radiofármaco pelo linfonodo; a incidência de metástases linfonodais é, proporcionalmente, a mesma nos linfonodos-sentinela e não-sentinela; as técnicas de multissecção e imunoistoquímica contribuem para melhorar a acuidade diagnóstica de metástase linfonodal. Palavras-chave: Linfonodo-sentinela. Câncer. Cólon. Metástases.

161 – PESQUISA DE LINFONODO-SENTINELA EX VIVO EM ADENOCARCINOMA COLORRETAL

Weinstein AJA, Freitas AHA, Nunes TA

HAC

Introdução: O câncer colorretal tem incidência de aproximadamente 26.000 casos/ano no Brasil, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (2006). A pesquisa de linfonodo sentinela é utilizada há mais de uma década nos cânceres de pênis, vulva, mama e melanomas. Atualmente, um quarto dos pacientes que não recebem quimioterapia por serem considerados como estadio inicial da doença, apresenta recidiva local ou metástase à distância. A principal via de disseminação da neoplasia colorretal é a linfática, portanto é necessário um estadiamento preciso e confiável dos pacientes operados. **Objetivos:** Avaliar a viabilidade e o índice de sucesso na identificação ex vivo de linfonodo-sentinela nos pacientes com adenocarcinoma colorretal, utilizando corante azul patente como marcador de linfonodos. Verificar a presença de metástase pela histologia de rotina nos linfonodos-sentinela e não-sentinela; e também aplicar técnicas de multissecção de linfonodo e imunoistoquímica no linfonodo-sentinela para aprimorar o estadiamento dos pacientes com câncer colorretal. **Métodos:** pacientes com adenocarcinoma de cólon e de reto serão submetidos a mapeamento linfonodal com injeção de corante azul patente na submucosa peritumoral do espécime cirúrgico fresco removido para identificar os linfonodos-sentinela. Serão ainda utilizadas técnicas especiais de anatomia patológica na busca de metástases linfonodais. **Resultados:** Os resultados apresentados são de um estudo piloto. É tema de tese de doutorado na instituição. **Conclusão:** A literatura atual mostra que pacientes podem ser ultra-estadiados após pesquisa de linfonodo-sentinela no câncer colorretal. Alguns autores acreditam que estes casos devam receber tratamento adjuvante, visando aumento da sobrevida.Linfonodo-sentinela, câncer, cólon, reto, metástases.

162 – COMPUTAÇÃO EM NUVEM: CARACTERÍSTICAS E IMPLEMENTAÇÃO DE NUVEM INTERNA

Borges AL, Carneiro G, Paolo M

CMT

Resumo: Computação nas nuvens ou Cloud Computing é a convergência de três principais tecnologias: Virtualização, Utility Computing e Software como Serviço ou SaaS. Com o surgimento da Internet e com a queda nos preços da banda larga, algumas empresas perceberam que aplicações poderiam ficar a quilômetros de distância da pessoa que as utilizassem e para que isto funcionasse, era necessário apenas um navegador e um link de boa velocidade. Mas este tipo de tecnologia, conhecido como SaaS, apresentava algumas dificuldades para empresas grandes com sistemas complexos que devido a sua dificuldade de implementação à distância, gerou uma demanda híbrida entre a simplicidade e conveniência do SaaS juntamente com a flexibilidade do ambiente fornecido pela computação tradicional. Neste momento a Virtualização surge como solução para tornar as aplicações e a infraestrutura independentes. Dessa forma servidores podem ser compartilhados por várias aplicações e estas aplicações podem funcionar virtualizadas em praticamente qualquer lugar. Isso implica que a aplicação virtualizada já não precisa mais estar em um Datacenter local, ou hospedado em empresas terceiras. Esta aplicação pode, finalmente, estar na "nuvem". **Metodologia:** O processo de levantamento de dados necessários para desenvolver este artigo será realizado através de pesquisas bibliográfica e experimental. Em sua fase inicial, a pesquisa apresenta um estudo bibliográfico para a fundamentação teórica e conhecimento do problema e dos métodos abordados. Nesta parte serão estudadas algumas das dificuldades atuais de crescimento e gerenciamento de um data center, as particularidades da tecnologia de virtualização de servidores, detalhes dos recursos computacionais e, finalmente, os conceitos de computação em nuvem com foco nas necessidades para implementação de uma nuvem interna. Também serão utilizadas pesquisas realizadas por outros autores, que servirão como fonte para a realização deste trabalho. Em uma segunda fase, uma abordagem prática deverá ser adotada para desenvolvimento e realização de experimentos vislumbrando o cenário de uma empresa de médio a grande porte, que necessite converter seus servidores físicos para virtuais. Finalmente, será proposta uma solução que poderá ser implementada em ambientes reais, onde o retorno de investimento, a segurança, a disponibilidade e a continuidade dos serviços serão pontos cruciais para comprovar que a utilização de uma nuvem interna é uma solução para empresas que pretendam assegurar seu crescimento e competitividade no mercado, reduzindo o downtime de seus sistemas.

163 – INTERCORRÊNCIAS GESTACIONAIS E ALTERAÇÕES PLACENTÁRIAS ASSOCIADAS A NASCIMENTOS PREMATUROS DE MUITO BAIXO PESO

Teixeira AB, Lana AMA, Marques BA, Lamounier JA, Barbosa L, Santos SME

HIJPII; Maternidade Odete Valadares

Objetivo: Verificar as intercorrências gestacionais e as alterações histológicas placentárias mais freqüentemente associadas a nascimentos de recém-nascidos prematuros de muito baixo peso (RNPT MBP) em três maternidades de Belo Horizonte.**Método:** As placentas referentes a 216 RNPT MBP, nascidos na Maternidade Odete Valadares e nas maternidades "A" (pública) e "B" (privada) de Belo Horizonte, de setembro de 2006 a março de 2009, foram reservadas após o parto e encaminhadas para exame no Departamento de Anatomia Patológica da UFMG. Três fragmentos do disco placentário e membranas foram examinados à fresco e pós-fixação e submetidos à microscopia óptica após coloração por hematoxilina-eosina. Os dados referentes ao pré-natal, parto e a evolução dos recém-nascidos foram coletados prospectivamente dos prontuários médicos até os desfechos alta ou óbito do recém-nascido. O banco de dados foi submetido aos testes Qui-Quadrado de Pearson e Exato de Fisher. Estudo aprovado pelo COEP, parecer ETIC 0154/06. **Resultados:** As alterações histológicas placentárias mais freqüentes foram os infartos, alterações isquêmicas e de Tenney Parker (48,4%), seguidos da necrose fibrinóide (27,0%), corioamnionite (18,6% e 29,5% nos menores de 1000g), alteração de vasos fetais (18,1%), deposição perivilosa de fibrina (15,8%), corangiose (7,4%) e vilosite crônica (5,6%). Apenas 13,5% das placentas eram normais ou apresentavam alterações não significativas. Nas gestantes, a pré-eclâmpsia ocorreu em 39,4% dos casos, o crescimento intrauterino restrito (CIUR) em 30,1%, e a desnutrição intraútero, com recém-nascidos pequenos para a idade gestacional, em 37%. As infecções do trato urinário e genitais somaram 31,4%. As intercorrências hipertensão arterial e pré-eclâmpsia foram mais comuns na maternidade privada "B", com diferença significativa entre as maternidades MOV e "A" (valores-p < 0,05). **Conclusão:** Existiram alterações em quase 90% das placentas de RNPT MBP. Corioamnionite e pré-eclâmpsia, sabidamente associadas ao nascimento de crianças prematuras e desnutridas, ocorreram em mais de 75% das mães de RNPT MBP. O estudo das placentas é importante, pois possibilita o reconhecimento de recém-nascidos que apresentam alterações em seu metabolismo, que podem repercutir futuramente, como o desenvolvimento de hipertensão e diabetes mellitus tipo 2, devendo-se, portanto, reservar este material para estudo e não desprezá-lo após o parto.

164 – DIETA CETOGÊNICA (DC): UMA ALTERNATIVA VÁLIDA NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA REFRATÁRIA

Talma CP, Fonseca LF, Miranda ONB

HIJPII

Introdução: Cerca de 20-30% dos pacientes com epilepsias não respondem aos tratamentos medicamentosos conhecidos. Uma opção para esses pacientes é a DC, que tem apresentado eficácia em cerca de 20% dos casos, segundo a literatura. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da DC no controle das crises convulsivas, seus principais efeitos colaterais e sua repercussão na qualidade de vida das crianças e seus familiares. **Metodologia:** Estudo retrospectivo de 33 pacientes com idades entre cinco meses e onze anos, no período de junho/2006 a setembro/2010 em um hospital pediátrico da rede pública de Belo Horizonte (MG). Os pacientes foram internados e submetidos a jejum de 24 a 48 horas para obtenção de cetonúria de no mínimo 3+ para início da DC. A DC foi calculada de modo a oferecer 3 a 4 calorias provenientes de lipídeos para cada caloria proveniente de proteínas e carboidratos somados, levando em consideração peso, altura e idade. O tratamento tem duração média de 36 meses. **Resultados:** Foram avaliados 33 pacientes, sendo que 20 (61%) tiveram a DC suspensa por falta de adesão ou por algum efeito colateral, 3 (9%) concluíram o tratamento e 10 (30%) permanecem em DC. Dos 20 (61%) que tiveram a DC suspensa, 15 (75%) permaneceram em tratamento por menos de seis meses, 3 (15%) de seis meses a um ano e 2 (10%) chegaram a um ano de tratamento. Com relação aos que tiveram a DC suspensa, 7 (35%) apresentaram redução do número de crises. Foi observado em 60,6% do total melhora cognitiva e do desenvolvimento neuropsicomotor, sendo que destes 18,18% apresentaram remissão total das crises. **Conclusão:** Pode-se concluir que a DC é um tratamento eficaz e seguro para controle da epilepsia refratária, repercutindo positivamente na qualidade de vida destas crianças e de seus familiares. Porém, o sucesso deste tratamento está coligado à motivação dos familiares do paciente e à boa relação com a equipe.

165 – ADEM APÓS INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE (RELATO DE CASO)

Leite CRC, Xavier CC, Andrade CSM, Viegas EC, Barbosa LL, Fonseca LF, Oliveira MPL, Horta MB

HIJPII

A ADEM (Encefalomielite Disseminada Aguda) é uma doença desmielinizante do sistema nervoso central, usualmente monofásica, com sinais e sintomas associados às lesões multifocais de desmielinização na neuroimagem. É ocasionada por um processo imunomodulado, em geral após infecção sistêmica ou vacinação.ObjetivoApresentar um caso de ADEM após infecção pelo vírus da DengueRelato de casoTrata-se de A.L.P.G., 8 anos, 25 Kg, natural de Matozinhos - MG, admitida no HIJP II em Belo Horizonte, no dia 16 / 07 / 10, com relato de ter apresentado em maio/2010 infecção pelo vírus da Dengue (confirmado em exames laboratoriais em 08/06/10 – IgM – 3,24 (+ se >1); IgG 3,52 (+>1,1)) e há aproximadamente 30 dias, queixar-se de cefaléia holocraniana persistente, dor abdominal, sonolência e retenção vesical. Previamente à admissão no HIJPII, a paciente recebeu tratamento por 15 dias de corticoterapia oral, obtendo melhora parcial dos sintomas, retomando os mesmos após a suspensão do medicamento. Familiares negaram outros quadros infecciosos após o ocorrido em maio. Ao exame admissional, observado bradipsiquismo, sonolência, estrabismo convergente à direita, fraqueza e dor em MMSS, Babinski à E. Fundo de olho, sem alterações. RNM de encéfalo e coluna evidenciou hipersinal em T2 e Flair em núcleos da base bilateral (tálamo, cápsula interna, núcleo lentiforme), ponte, bulbo, com alteração de sinal também em medula cervical de C3 – C5. Tal quadro, associado aos achados na imagem, sugeriram fortemente a hipótese de ADEM pós - Dengue. Recebeu metilprednisolona (500 mg / dia) e imunoglobulina humana (400 mg / Kg / dia), durante cinco dias, seguido posteriormente por 60 mg de prednisona por 6 semanas. Houve progressiva melhora do quadro, estando a paciente atualmente assintomática e com exame neurológico normal. ConclusãoPor ser um processo de desmielinização multifocal, a ADEM pode levar a apresentação de sintomatologia diversa. A correlação entre quadro infeccioso viral ou processo vacinal previamente ao quadro e os achados na neuroimagem corroboram com a hipótese de encefalomielite disseminada aguda e deve ser pensada diante de um quadro clínico semelhante ao descrito.

166 – ADEM PÓS VACINA H1N1- RELATO DE CASO

Leite CRC, Xavier CC, Andrade CSM, Viegas EC, Barbosa LL, Fonseca LF, Oliveira MPL, Horta MB

HIJPII

ADEM é uma doença desmielinizante do SNC, de curso clínico geralmente monofásico, agudo, florido de comprometimento encefálico obrigatório (alteração nível consciência ou de comportamento), traduzido na neuroimagem por lesões multifocais na substância branca, principalmente no encéfalo.ObjetivoApresentar um caso de ADEM em criança após vacina H1N1. Relato de casoTrata-se de S.O.A., 2 anos, natural de Campo Belo– MG, previamente hígida, admitida no HIJP II em Belo Horizonte, no dia 01/06/10, com relato de no dia15/04/10 ter apresentado duas crises convulsivas focais a esquerda, sendo iniciado em Lavras-MG, fenobarbital. Não houve novas crises, porém um mês após, criança começou a apresentar alteração do comportamento com irritabilidade, dificuldade de deambular, hipotonia principalmente em perna esquerda, sintomas atribuídos na ocasião ao fenobarbital (2,5mg;kg;d), sendo este substituído por oxcarbazepina. Entretanto, o quadro se manteve. Ao exame admissional, foi observado irritabilidade, incapacidade para marcha por aparente diparesia desproporcional (pior a esquerda), hiperreflexia em MMII, babinski bilateral. RMN (27/05/10) mostrava hiperssinal em substância branca multifocais bilateralmente e em núcleos da base. Inicialmente, levantada hipótese de leucodistrofia. Porém havia relato de vacinação prévia para H1N1 (23/3/10 e 27/04/10), sendo considerada hipótese de ADEM e iniciada pulsoterapia com Metilprednisolona (30mg/kg/d e Imunoglobulina EV (400mg/kg/d) por 5 dias, recebendo alta em uso de corticóide oral 2mg/kg/d e oxcarbazepina. No dia 30/06/2010 criança foi reavaliada no ambulatório e apresentava melhora importante da força em MMII, deambulando sozinha, com base levemente alargada e tendência de apoio maior na ponta dos pés, ROT normais, sendo iniciada redução gradual do corticóide. Como não havia relato de outras vacinas ou infecções prévias, o quadro de ADEM foi associado a vacina H1N1.ConclusãoADEM é uma doença relacionada a um processo inflamatório, imunomodulado, após uma infecção sistêmica ou vacina. Frente a um caso suspeito de ADEM, deve-se sempre tentar relacioná-lo a um evento causal infeccioso ou vacinal precedente. Diante de uma vacina nova, cujos efeitos colaterais não são totalmente conhecidos, foi diagnosticado um caso de ADEM associado ao seu uso.

167 – DOENÇA DE MOYA-MOYA EM PACIENTE FALCEMICO- RELATO DE CASO

Leite CRC, Xavier CC, Andrade CSM, Viegas EC, Barbosa LL, Fonseca LF, Oliveira MPL, Horta MB

HIJPII

A doença de Moya-moya caracteriza-se por oclusão progressiva das artérias do polígono de Willis e aparecimento simultâneo de rede de colaterais, o que lhe confere aspecto nebuloso nos achados angiográficos. Sua etiologia ainda é desconhecida, havendo relatos de associações esporádicas com algumas doenças, tal como a anemia falciforme. ObjetivoApresentar um caso de Doenca de Moya-Moya em criança portadora de anemia falciforme. Relato de casoTrata-se de T.M.J., 12 anos, 32 Kg, natural de Ribeirão das Neves – MG, admitido no HIJP II em Belo Horizonte, no dia 31 / 05 /10,com relato de mudança de comportamento há cinco dias (menor mais quieto,com momentos de irritação), e no dia da admissão apresentou crise convulsiva atônica. Ao exame, observada pouca expressão facial, hemiparesia à esquerda, marcha hemiparética, Babinski à esquerda. Menor é portador de anemia falciforme, e em 2005 apresentou o 1ª episodio de AVC, evoluiindo com hemiparesia à esquerda e défict cognitivo. Realizado TCC (31 / 05 / 10) que não evidenciou sinais de AVC agudo, porem mostrava achados sugestivos de múltiplas áreas de isquemia prévias. Solicitada AngioRMN que evidenciou múltiplos infartos antigos em vários territórios arteriais, associados à estenose nos territórios das artérias cerebrais medias bilaterais; rica rede de colaterais na circulação posterior, e vasos calibrosos provenientes do sistema carotídeo externo bilateralmente possivelmente por anastomose carótida interna-externa. Tais achados na AngioRMn sugeriram doenca de Moya-moya, e menor foi encaminhando para tratamento neurocirúrgico.ConclusãoA doenca de Moya-moya, apesar de pouco frequente, deve ser lembrada no diagnóstico diferencial de crianças com quadro sugestivo de acidente vascular cerebral, principalmente se recorrentes e na presença de fatores predisponentes, como a anemia falciforme. Ressalta-se a importância do diagnóstico oportuno, para avaliação da possibilidade de tratamento neurocirúrgico (revascularizacao), com o objetivo de evitar a repetição de novos AVCs e consequentemente minimizar os efeitos deletérios na vida desses pacientes.

168 – MITOCONDRIOPATIA- RELATO DE CASO

Leite CRC, Xavier CC, Andrade CSM, Viegas EC, Barbosa LL, Fonseca LF, Oliveira MPL, Horta MB

HIJPII

As mitocondriopatias são doenças heterogêneas, causadas por um défict enzimático na produção de energia pela cadeia respiratória mitocondrial, manifestando-se sob diferentes formas: intolerância ao exercício, câimbras, fraqueza muscular, oftalmoplegia extrínseca e manifestações multisistêmicas. ObjetivoApresentar um caso de suspeita clínica de Mitocondriopatia (MELAS), confirmado por biopsia muscular. Relato de casoTrata-se de U.A.S., 10 anos, 23Kg, atendido no HIJP II em Belo Horizonte, com quadro de crises convulsivas iniciadas com 8-9anos idade. Incialmente as crises eram parcias simples, alternando entre dimídios D e E, e posterior paresia do membro acometido que desaparecia semanas após. Atualmente faz uso de oxcarbazepina e topiramato, com crises oro- lingual durante o sono. Um ano antes do início das crises convulsivas, iniciou quadro de cefaléia, com características migranosas, duração de 5 dias, recorrente até início das convulsões. Ao exame, realizado em 03/2010 paciente apresentava aparente bradpsiquismo, disartria, força levemente diminuída em MMII, incoordenção da marcha, tremor em MMSS. RMN em 2007 mostrava hipoplasia do vermis cerebelar e alteração de sinal córtico-subcortical em lobo occipital direito, com discreto realce pelo contraste. RMN foi repetida em 2009 - alteração de sinal em lobos temporal, parietal e occipital, bilateralmente (mais evidente à direita), com impregnação periférica pós contraste, e pequena extensão para segmento posterior do corpo caloso. AngioRMN normal. Exames de triagem para erro inato metabolismo, mostrou aumento de lactato sérico e no líquor. Realizada biópsia muscular, que evidenciou presença de fibras vermelhas rasgadas, ratificando nossa suspeita clínica e laboratorial de mitocondriopatia (MELAS). ConclusãoMuitos achados clínicos são comuns a vários distúrbios mitocondriais, como convulsões, fraqueza muscular e intolerância ao exercício. A presença de sintomas mais específicos, como episódios semelhantes à AVC, cefaléia e vômitos recorrentes sugerem MELAS, que é uma doença mitocondrial caracterizada por miopatia, encefalopatia, acidose lática e episódios semelhantes à acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico. Tais sintomas associados a aumento do lactato sérico e no líquor corrobora o diagnóstico de distúrbios mitocondriais, porém deve-se sempre optar pela realização de biopsia muscular ou de estudo molecular para a confirmação diagnóstica.

169 – POR QUE HÁ MAIOR PREVALÊNCIA DE HOMENS DENTRE OS ESQUIZOFRÊNICOS ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL GALBA VELLOSO?

Freitas DE, Silva EM, Volpe FM, Araújo TNS

HGV, Fapemig

Objetivo: Verificar se existe predominância de gêneros dentre os pacientes esquizofrênicos atendidos no Centro de Atendimento à Crise do Hospital Galba Velloso, construindo hipóteses que justifiquem este fenômeno.Metodologia: Foram analisados os registros do serviço de emergência psiquiátrica do Hospital Galba Velloso, em 2002 e 2007. Esta é uma instituição pública 145 leitos, que atende pacientes de todo o estado de Minas Gerais, mas, principalmente, da região metropolitana. A comparação das proporções de casos por gênero em cada ano se deu através do teste de qui-quadrado, com alfa em 0,05%. Resultados: Contrastando com a literatura, encontramos uma prevalência muito maior (70,1%) do sexo masculino entre os atendimentos por esquizofrenia (1.163 do sexo masculino contra 497 mulheres), em 2002. Isso representou uma taxa de 2,34:1, que aumentou para 3.37:1 em 2007 (77,1% do sexo masculino de 1.798 internações). Para descartar o efeito inespecífico de gêneros, analisamos também a distribuição dos atendimentos por outros diagnósticos por sexos. Embora a prevalência de homens tenha sido maior, as proporções não se alteraram significativamente entre 2002 (56,6% fora de 8.900 internações) e 2007 (57,0 % das 7.934 internações). Discussão: Fatores ligados à doença poderiam explicar o resultado, já que os homens esquizofrênicos são mais propensos ao abuso de substâncias, comportamento impulsivo e agressivo, e também menos aderentes ao tratamento. Todas essas características resultam em maiores probabilidades de emergências psiquiátricas e internações. Diante disso, as diferenças entre os homens e mulheres esquizofrênicos devem ser considerados no desenvolvimento de planos públicos de saúde mental. Se, por um lado, a atual política de saúde mental pública (instalação de centros de atenção psicossocial, concomitantemente com a maturação da estratégia saúde da família e da prestação de antipsicóticos de segunda geração para os pacientes resistentes aos medicamentos) podem favorecer a retenção de pacientes esquizofrênicos na comunidade, por outro lado, essas estratégias podem não apresentar a mesma eficácia em homens que em mulheres, devido às suas características clínicas e comorbidades.

170 – ESTUDO ABERTO DA MANOBRA DE EPLEY NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM VERTIGEM

Pereira AB, Volpe FM, Santos JN

HGV

A vertigem produz impactos significativos na qualidade de vida (QV). É necessário mensurar os efeitos das terapêuticas antivertiginosas na QV. Objetivo: Investigar o efeito da manobra de reposicionamento na qualidade de vida de pacientes com vertigem posicional paroxística benigna (VPPB). Metodologia: Estudo retrospectivo, através da revisão dos prontuários de 21 pacientes com VPPB atendidos no serviço de Reabilitação Vestibular (RV) de uma clínica escola de Belo Horizonte atendidos em 2007-2008. Foram analisados os escores físicos, funcionais e emocionais, pré e pósterapia de RV com realização de manobras de reposicionamento de Epley, por meio do questionário Dizziness Handicap Inventory (DHI), específico para avaliação da interferência da tontura na QV. Resultados: O intervalo mediano entre as avaliações foi de 21 A aplicação do DHI mostrou um significante impacto da VPPB na QV dos pacientes em todas as dimensões da vida diária, com os seguintes escores médios pré e pósterapia: físico (17,5/3,7), funcional (17,3/3,9), emocional (13,2/3,2) e total (48,1/10,9), respectivamente ($p<0.001$). Conclusão: Na amostra estudada a manobra de Epley teve impacto positivo na QV, seja nas dimensões física, funcional e emocional do DHI dos pacientes com VPPB antes e depois do reposicionamento.

171 – QUAL A TAXA IDEAL DE PARTOS CESÁREOS? UMA ANÁLISE DO INDICADOR BASEADO EM EVIDÊNCIAS INTERNACIONAIS

Volpe FM

ADC

Objetivos: Discutir a validade da taxa de partos cesáreos como indicador de qualidade da assistência materno-infantil, tomando como base os dados internacionais demortalidade infantil e materna.Metodologia: Estudo ecológico, com base nos dados oficiais da OMS para 193 países (2000-2009). A variável preditora é a taxa de taxas de cesariana (TC), e as variáveis dependentes são: o coeficiente de mortalidade infantil (CMI), o coeficiente de mortalidade neonatal (CMN), a razão de mortalidade materna (RMM), e as taxas de baixo peso ao nascer (BP). Modelos de regressão foram testados e comparados de acordo com os critérios de informação de Akaike. Resultados: A taxa de partos cesáreos apresentou uma relação exponencial inversa com todas as variáveis dependentes indicadoras de morbi-mortalidade materno-infantil. A decomposição da curva explicitou que até 15%, encontra-se uma correlação inversa entre TC e CMI, CMN, RMM e BP. Taxas de partos cesáreos superiores a 15% não se correlacionaram significativamente com os indicadores de morbi-mortalidade materno-infantil. Discussão: Taxas elevadas de cesáreas não se associaram a piores resultados em termos de mortalidade materno-infantil nos países estudados. Ao contrário, taxas muito baixas parecem indicar má qualidade da assistência. O uso de limites máximos para o indicador taxa de partos cesáreos em um país ou região não se justifica com o objetivo de reduzir as taxas de moralidade materna e infantil. Outros componentes devem ser incluídos no modelo, incluindo análises de custo-efetividade e avaliações detalhadas de morbidade de curto e longo prazo.

172 – ESTUDO DE INDICADORES DE RESULTADO NO GERENCIAMENTO DO PROCESSO DE TRANSPLANTES NO ESTADO DE MINAS GERAIS: CASO MG TRANSPLANTES

Magalhães ACM, Maria A, Filho CS, Martins FP, Drumond HA, Alemão MM, Gonçalves MA, Costa MRT, Lopes OC, Zenobio S

MGT, Administração Central

Objetivo: O transplante de órgãos envolve estruturas, ações, além de consumirem recursos financeiros, físicos, humanos e psicológicos. Neste cenário, propõe-se a busca da compreensão do processo executado pelo MG Transplantes (MGTx) e a geração de indicadores de resultado, indutores de um gerenciamento eficaz desde a estratégia até a operacionalização. Metodologia: Modelo quali-quantitativo de pesquisa, em uma abordagem qualitativa e a geração de indicadores de resultado pela ótica quantitativa. Trata-se de um estudo de caso utilizando Grupo de Foco (método de pesquisa qualitativa que procura, através da interação entre os participantes– especialistas– obter dados, informações e conhecimento a respeito de assuntos específicos. É conduzido por um moderador e seus participantes se caracterizam pela homogeneidade – são médicos especialistas em transplantes. Portanto, caracteriza-se como pesquisa descritiva, realizada nas seguintes fases: (a)Desenho do macro-processo: Transplantes; (b)Desenho dos micro-processos: Transplante de Fígado, Transplante de Rim (c)Identificação das atividades constitutivas dos micro-processos (etapas ou fases); (d)Levantamento dos recursos e custos consumidos nas atividades constitutivas; (e) Geração de indicadores de processo e de performance; (f)Classificação das atividades que agregam valor ou não ou são de suporte ao cuidado; (g)Categorização das atividades por nível de influenciabilidade (curto, médio e longo prazos); (h)Identificação das áreas de oportunidade gerencial operacional e estratégica. Resultados: Trata-se de pesquisa em andamento e os resultados já apontam para um mapeamento de processo de grande complexidade. As principais etapas do macro-processo foram definidas pelos especialistas como sendo: 1ª Etapa– Pré-transplante; 2ª Etapa– Lista de Espera; 3ª Etapa– Doação e entrega do corpo à família; 4ª Etapa– Transplante propriamente dito (Cirurgia); 5ª Etapa– Acompanhamento Ambulatorial. A partir deste momento, o trabalho consiste no desenho dos micro processos de fígado e rim, evidenciação das particularidades nas atividades constitutivas em suas fases, recursos e custos. Discussão: Pode-se concluir que o estudo atende à necessidade de evidenciação dos processos dos transplantes, seus atores e os recursos consumidos. Afinal será possível evidenciar o custo de cada fase e do transplante como um todo e seu financiamento pelo SUS. Este entendimento subsidiará significativamente o debate gestão–financiamento do setor saúde.

173 – ESTUDO DA AVALIAÇÃO DE CUSTO EFETIVIDADE DA INCORPORAÇÃO TECNOLÓGICA DE DROGAS NÃO PADRONIZADAS NO ÂMBITO DA REDE FHEMIG – ESTUDO DE CASO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS

Magalhães ACM, Drumond HA, Alemão MM, Gonçalves MA, Costa MRT

ADC

Objetivo: Incorporação tecnológica de drogas não padronizadas no âmbito da FHEMIG, fundamentado no alto custo da demanda, objetivando evidenciar a relação custo-benefício da introdução de drogas não padronizadas (Carbapenêmico Gr 1) em contraposição ao tratamento convencional com drogas padronizadas. Os tratamentos convencionais são previamente considerados de menor custo. Isto reforça a necessidade de se avaliar o quanto a introdução de novas drogas, consideradas de alto custo, modificam ou não esta primeira avaliação. Desta forma, focou-se no tratamento de Infecção Urinária Complicada e Infecção de Partes Moles e Osteomielite. Método:Considerou-se custo paciente-dia internado em Unidade Internação Clínica Médica–hospital urgência (Fonte:SIGH-Custos-FHEMIG) e custo dos medicamentos (Registro Preços-FHEMIG 2009). O estudo considerou a média histórica de dias de internação e desconsiderou o custo da probabilidade de possíveis intercorrências oriundas da hospitalização prolongada. Resultado: o tratamento de Infecção Urinária Complicada, utilizando drogas padronizadas, exige, em média, 14 dias de internação, com custo médio de R$ 7.455,63, sendo R$ 1.546,79 com medicamentos (20% custo total). A utilização simulada de antimicrobiano não padronizado reduziria o período de internação para, em média, 2 a 3 dias (por favorecer a desospitalização), gerando um custo médio de R$ 4.118,77, sendo R$ 3.063,62 com medicamento (74% custo total). Apesar disto, na simulação, o custo total do tratamento com o antimicrobiano não padronizado teria em média redução de 45% na perspectiva da FHEMIG. O Tratamento de Infecção de Partes Moles e Osteomielite exige, em média, internação para tratamento do paciente por 48 a 56 dias, utilizando carbapenêmicos padronizados (Gr 2), com custos médio de R$ 27.324,48, sendo R$ 5.377,36 com medicamento (19% custo total). A utilização simulada do tratamento com drogas não padronizada mantém o período de tratamento, porém reduz o período de internação para em média 7 dias, apresentando um custo médio de R$ 13.677,09, sendo R$ 10.722,67 com medicamento (78% custo do tratamento). Discussão: Apesar do custo com medicamento ter maior representação no custo do tratamento, o custo total será reduzido em pelo menos 50% dos custos. O estudo evidencia a necessidade de aplicação prática da avaliação de custo-efetividade na introdução de novas drogas para averiguação do proposto. Representa importante inter-relação em trabalho entre diretorias na FHEMIG.

174 – ESTUDO DOS CUSTOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA MAIOR REDE HOSPITALAR PÚBLICA DA AMÉRICA LATINA

Valente DCM, Drumond HA, Alemão MM, Gonçalves MA, Costa MRT, Santana PR

ADC

Objetivo: O estudo de custos nas UTI da FHEMIG, fundamentado na complexidade do atendimento ao paciente, a densidade tecnológica necessária, a especialização dos recursos humanos envolvidos. Assim, visa apresentar os valores de custos das UTIs e evidenciar como estes devem ser considerados de forma contingencial e não apenas na dimensão financeira. A FHEMIG possui 225 leitos de UTI Adulto, Neo-natal e Pediátrica, divididos em três complexos – Especialidade, Urgência e Emergência e Hospital Geral– com perfis assistenciais diversos, englobando especialidades de clinica médica, infectologia, ginecologia, neo-natal, medicina intensiva, ortopedia, queimados dentre outros. Os dados apresentados têm como fonte o SIGH-Custos (SIGH). Metodologia: A pesquisa apresenta informações coletadas durante 12 meses, utilizando a metodologia pesquisa descritiva, por meio de estudo de caso. Resultados: Foram evidenciados as seguintes informações referentes às UTIs: representam 15,21% do total de leitos; 12,40% dos custos totais da Unidade Assistencial (UA). Valor de custo do paciente-dia: mínimo R$ 522,37, máximo R$ 2.920,58 e média R$ 919,49 sendo R$ 478,72 o valor de faturamento SUS(UTI Adulto tipo II). Custo médio pessoal: 78% dos custos diretos e 49% dos custos totais. Custos recebidos por rateios: 37,67% dos custos totais. Discussão: As informações evidenciam a necessidade de maior aprofundamento quanto aos valores obtidos e sua relação com o perfil assistencial e o cuidado necessário quanto à comparação dos valores. Conclui-se que os resultados das análises destas informações podem tender a apoiar um ponto de vista particular, na medida em que as informações de custos podem ser utilizadas para tomada de decisão. Porém, o ponto mais importante a lembrar é que a pergunta "quanto custa?" não é a mais adequada, e não pode ser respondida sem uma grande quantidade de informações adicionais. Outras informações como: deve-se aumentar ou não a produção? Quando? em que período de tempo? como gerenciar a capacidade ociosa? que efeitos as alterações têm sobre outros serviços? e etc. devem ser consideradas como norteadores do sistema de custos. Portanto, o sistema de custos deve ser considerado como um amplo sistema de informação de gestão, não centrado apenas na dimensão financeira, mas incluindo também informações não-financeiras, com uma série de variáveis contingenciais relevantes, tais como hostilidade ambiental, a missão da organização, sua estratégia e tipo de serviço.

175 – ESTUDO DE PADRONIZAÇÃO DE PROCESSOS COMO INDUTOR DE QUALIDADE E BASE DE SUSTENTAÇÃO AOS INDICADORES DE PROCESSOS HOSPITALARES.

Valente DCM, Drumond HA, Alemão MM, Gonçalves MA, Costa MRT, Santana PR

ADC

Objetivo: Estudo da padronização das informações e replicação de experiências e fluxos bem sucedidos para os Centros de Custos (CC) em todas as Unidades Assistenciais (UA) da FHEMIG. O conceito de padronizar pode ser busca da qualidade total, do gerenciamento da rotina e melhoria contínua dos processos. A pesquisa tem como proposta padronizar processos, rateios e saídas dos CC e promover melhorias nas informações. Metodologia: Adotou-se um modelo quali-quantitativo de pesquisa, em uma abordagem qualitativa e a geração de indicadores de resultado pela ótica quantitativa. Trata-se de um estudo caso utilizando Grupo de Foco (método de pesquisa qualitativa que procura, através da interação entre os participantes– especialistas– obter dados, informações e conhecimento a respeito de assuntos específicos. É conduzido por um moderador e seus participantes possuem como característica de homogeneidade serem especialista em sua área de conhecimento). Resultados: Portanto, caracteriza-se como pesquisa descritiva, realizada nas seguintes fases: (a) definição dos CC prioritários a serem pesquisados – CME, SND, Laboratório, UTI, Gestão de Roupas – unidades de produção hospitalar de maior prioridade, com o objetivo de alinhamento horizontal das informações voltado para a estrutura da base de dados do SIGH–Custos; (b) realização de Oficina de Padronização com especialistas para discussão das entradas–processos–saídas; (c) padronização e divulgação das informações. Esta necessidade foi evidenciada quando da implantação do SIGH–Custos havia uma falta de uniformidade de processos e uma desestruturação das "unidades de serviço". Discussão: Esta ação exigiu reaproximação dos gestores de serviços, possibilitando o debate a fim de apontar como cada serviço define sua produção. Partiu-se do pressuposto que são os próprios serviços que conhecem efetivamente suas necessidades e sabem melhor identificar seus produtos. A medicina baseada em evidência cobra a padronização nos centros de responsabilidade das UA para garantir a rigidez metodológica na construção da base de conhecimento do SIGH-Custos. Assim, a padronização, como instituída e construída no âmbito da Rede, dá sustentação aos custos como indicador de desempenho ou de resultado, considerados os centros de responsabilidade das UA. Dado o tamanho e diversidade, com a padronização, pretende-se construir uma "linguagem" única para a rede FHEMIG respeitando-se, é claro, "dialetos" locais.

176 – PSEUDOTUMOR CEREBRAL POR TROMBOSE DAS VEIAS PROFUNDAS CEREBRAIS

Barbosa AVS, Leite CRC, Xavier CC, Andrade CSM, Viegas ECC, Barbosa LL, Fonseca LF, Oliveira MPL, Horta MB

HIJPII

Introdução: Pseudotumor cerebral é definido como elevação da pressão intracraniana (>200 mm água), exames de imagem cerebral normais ou apenas apagamento dos ventrículos laterais e LCR normal. Objetivo: Demonstrar um caso clínico, de trombose das veias profundas cerebrais como causa de pseudotumor cerebral.Relato de Caso:Criança de 2 anos com quadro abrupto de cefaléia e vômitos persistentes.Tratada como encefalite viral com aciclovir, devido a alterações liquóricas [Leuc: 61 cel/mm3(Seg: 7% Lin: 93%),Hm:5 cel/mm3 ,Glicose:56mg/dl ,Proteína: 38mg/dl, PCR para Herpes I e II: negativos].Evoluiu com estrabismo convergente bilateral e edema de papila. Realizado TC de crânio sem sinais de lesão expansiva ou hidrocefalia.Realizado punção lombar com mamometria, sendo constatado pressão de 56 cm de H2O e, portanto, diagnosticado pseudotumor cerebral. Tratada com acetazolamida, corticóide e punções lombares de repetição, sem melhora. TC de controle avaliada por radiologista e sugerido trombose das veias profundas cerebrais. Anti-coagulação contra-indicada, no momento, devido a necessidade de punções lombares de repetição e risco de provável realização de derivação lombo-peritoneal. Após cerca de 30 dias de tratamento os níveis pressóricos intracranianos se normalizaram. Foi anti-coagulada, com RNI mantido entre 2 e 3. Evoluiu com normalização do edema de papila e melhora do estrabismo convergente. Recebe alta em boas condições. Conclusão: O diagnóstico precoce de trombose venosa das veias profundas cerebrais, pode prevenir o surgimento de pseudotumor cerebral e deve sempre ser lembrado como possível causa do mesmo.

177 – CORÉIA COMO SINTOMA DE AVC ISQUÊMICO

Barbosa AVS, Leite CRC, Xavier CC, Andrade CSM, Viegas ECC, Barbosa LL, Fonseca LF, Oliveira MPL, Horta MB, Mendonça VES

HIJPII

Introdução: AVC é uma súbita oclusão ou ruptura das artérias ou veias cerebrais, resultando em danos cerebrais focais e déficits clínicos neurológicos. Seus sintomas estão diretamente relacionados com as regiões cerebrais que são lesadas.Objetivo Demonstrar através de um caso clínico, apresentação não usual de AVC isquêmico em uma criança que inicialmente se apresentou com uma hemiparesia de membro superior direito e que em breve período de tempo evoluiu com hemicoréia a direita. Relato de Caso Trata-se de criança de 4 anos, que internou em nosso serviço com queixa de fraqueza em membro superior direito, sem mais queixas. Neste momento foi feito uma tomografia que foi normal. Dois dias depois da internação criança evoluiu com hemicoréia no membro superior direito. Foi solicitado neste momento exames para febre reumática (ASLO, mucoproteína e VHS), que foram todos normais. Optado por fazer ressonância magnética de encéfalo com angioressonância, que mostrou lesão hipointensa em cápsula interna esquerda e obstrução da artéria lentículo-estriada à esquerda.Após o diagnóstico de AVC, as propedêuticas reumatológica, cardiológica e hematológica foram negativas, com etiologia do AVC ficando indeterminada. Foi iniciado AAS profilático para a criança e a mesma encaminhada para a fisioterapia, com recuperação total da função de seu membro superior direito.Conclusão Apesar da coréia em nosso meio, estar mais associada a febre reumática, ela pode ser manifestação de um AVC, sendo este diagnóstico a ser investigado, quando não há evidência de infecção estreptocócica.

178 – PSEUDOTUMOR CEREBRAL EM CRIANÇA COM CRITÉRIOS DE NEUROMIELITE ÓPTICA

Barbosa AVS, Leite CRC, Xavier CC, Andrade CSM, Viegas ECC, Barbosa LL, Fonseca LF, Oliveira MPL, Horta MB, Mendonça VES

HIJPII

A neuromielite óptica é uma patologia de caráter inflamatório, com desmielinização e necrose que envolve os nervos ópticos e a medula espinal, caracteristicamente acometendo três ou mais espaços intervertebrais, podendo haver lesões cerebrais diferentes da esclerose múltipla, com raros relatos de hipertensão intra-craniana. Apresentamos a descrição de uma criança do sexo feminino, 9 anos, com história prévia de cefaléia temporal unilateral leve à esquerda associada a atrofia óptica e amaurose do mesmo lado. Evoluiu, um ano após, com novo episódio de cefaléia temporal unilateral à direita, redução da acuidade visual e papiledema ipsilateral, mantendo amaurose associada à atrofia óptica à esquerda. Além destas, sua única queixa foi de parestesias em membros superiores. Apresentava aumento da pressão liquórica (35 cm H2O). A ressonância revelava alterações compatíveis com neurite óptica à direita e atrofia óptica à esquerda, sem lesão cerebral concomitante.Toda a propedêutica para pseudotumor cerebral era normal, com exceção de um FAN de 1:160, sem outros sinais clínicos ou laboratoriais compatíveis com doença reumática. Extensa propedêutica evidenciou mielite à ressonância de coluna cervical, com sinal de desmilienização em três segmentos vertebrais contínuos (C4-C5-C6), preenchendo critérios para neuromielite óptica. Anticorpo anti-aquaporina foi negativo. A bioquímica do líquor era normal.É conhecida a associação entre neuromielite e outras doenças auto-imunes, frequentemente com auto-anticorpos circulantes,mas sem clínica destas doenças. Porém ainda não é clara a sua relação com a hipertensão intracraniana.

179 – PACIENTES IDOSOS COM SEQUELAS DE HANSENÍASE: PREVENÇÃO DOS RISCOS DE QUEDAS, ACESSIBILIDADE NO AMBIENTE DOMÉSTICO `A PROMOÇÃO DA AUTO-EFICÁCIA

Souza GFP, Rodrigues IF

CSSI

Objetivo geral: contribuir para autonomia e acessibilidade no ambiente doméstico dos idosos com sequelas de hanseníase residentes em domicílio na àrea comunitária de abrangência da casa de saúde santa izabel,através de ações capazes de reduzir os riscos de quedas dos mesmos em seus domicílios.Objetivos específicos:- adequar os espaços físicos das moradias(colocação de barras de apoio nos banheiros; rampas, fitas antiderrapantes nas escadas, portas de tamanho adequado para cadeiras de rodas) dos pacientes vinculados à este projeto.- Promover exercícios físicos visando a melhora da força muscular de mmiii ,equilíbrio e marcha.- Palestras educativas para o idosos e seus cuidadores para evitar: piso molhado e escorregadio; tapetes derrapantes; fios espalhados pela casa; animais domésticos pela casa; má iluminação; calçado de solado liso, outros).Resultados esperados: - melhorar a acessibilidade no ambiente doméstico dos idosos hansenianos residentes na area comunitária da casa de saúde santa izabel ; diminuir o numero de quedas ; diminuir o numero de complicações por quedas; diminuir o número de mortes pelas complicações das quedas ; diminuir o número de internações por quedas; melhorar a qualidade de vida destes idosos; concientização dos idosos dos riscos de quedas no ambiente doméstico.

180 – DOENÇA DE DEVIC: RELATO DE CASO

Barbosa AVS, Xavier CC, Andrade CSM, ViegasECC, Barbosa LL, Fonseca LF, Oliveira MPL, Horta MB, Mendonça VES

HIJPII

Introdução A Neuromielite óptica (NMO) ou Doença de Devic é uma doença desmielinizante crônica do SNC. Acomete os nervos ópticos e a medula espinhal. Manifesta-se por surtos – remissões ou assume um caráter progressivo.Caso ClínicoTrata-se de I.C.G.C., 10 anos, 50 Kg, natural de Contagem – MG, admitida no HIJP II em Belo Horizonte, no dia 23 / 07 / 09, com relato de há dez dias, queixando cefaléia frontal, e há dois dias, paresia em membros inferiores, distúrbio de esfíncter vesical e turvação visual. Ao exame, observado paraparesia, hiperreflexia patelar bilateral, ausência de sensibilidade fina importante em membros inferiores. Fundo de olho, sem alterações; nível de consciência preservado. Solicitado TCC e RNM de coluna cérvico-torácica. Evoluiu com amaurose bilateral durante internação. Repetida fundoscopia, mostrando discreto borramento de papila, bilateralmente. A RNM evidenciou alterações difusas de sinal da medula cervical e torácica, mais evidentes na medula cervical, de aspecto inespecífico, sem sinais de compressão medular. A TCC não apresentava alterações. Recebeu metilprednisolona(500 mg / dia) e imunoglobulina humana (400 mg / Kg / dia), durante cinco dias. Seguido posteriormente por 60 mg de prednisona. Houve progressiva melhora do quadro motor e ocular. Atualmente, em uso de 60 mg de prednisona e tem exame neurológico normal. ConclusãoA NMO apresenta etiologia incerta e alguns autores relacionam com uma forma de esclerose múltipla (EM), e outros, com encefalomielite disseminada aguda. Contudo, é necessário uma melhor compreensão dos mecanismos subjacentes da patologia, visando classificá-la,ou não, como EM e, assim, padronizar o tratamento. A hipótese de NMO deve ser pensada em um quadro clínico semelhante ao descrito.

181 – CONTROLE DE EPILEPSIA REFRATÁRIA DEVIDO A DISPLASIA CORTICAL APÓS CIRURGIA PARA EPILEPSIA

Barbosa AVS, Xavier CC, Andrade CSM, Viegas ECC, Barbosa LL, Fonseca LF, Oliveira MPL, Horta MB, Mendonça VES

HIJPII

Introdução: A cirurgia para epilepsia tem se tornando cada vez mais presente em nosso meio e seu sucesso depende basicamente de determinar se a epilepsia é de difícil controle, localização precisa da zona epileptogênica e a avaliação do risco de déficit pós-operatório.Objetivo-Demonstrar através de um caso clínico o sucesso no controle de uma epilepsia refratária com cirurgia.Caso ClínicoCriança que com 7 meses de vida iniciou com crises clônicas focais a direita, que tiveram boa resposta ao fenobarbital(PB). Propedêutica inicial com TC,LCR normais e EEG normais. Com 5 anos de idade as crises retornaram agora parciais à direita com generalização secundária, sendo o PB substituído por carbamazepina(CBZ), com controle das crises. EEG mostrava espículas fronto-parietais à esquerda. Com 8 anos, além de crises parciais a criança passa a apresentar crises de ausência associadas as crises parciais à direita, sendo a CBZ substituída por ácido valpróico(VPA), sem controle de crises. Optado pela associação topiramato(TPM) e oxcarbazepina(OCBZ) com controle parcial das crises. Feito RNM que foi normal. Com 8 anos e 6 meses,crises estavam ainda muito freqüentes e criança evoluiu com hemiparesia à direita, optado por repetir RNM, que mostrou displasia cortical fronto-parietal esquerda. Paciente foi encaminhado para realização de cirurgia (lobectomia frontal esquerda com eletrocorticografia). Desde então crises estão controladas, com o paciente voltando a ter uma ótima qualidade de vida.ConclusãoA cirurgia para epilepsia quando bem indicada é um instrumento de grande valia no controle das crises refratárias.

182 – CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA A (H1N1) NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO HIJPII,BELO HORIZONTE,2010

Oliveira VMR, Costa MB, Moreira C, Ornelas E

HIJPII

Objetivo :Descrever e avaliar a vacinação e eventos adversos dos profissionais de saúde do HIJPII de acordo com a orientação do Ministério da Saúde para enfrentamento da segunda onda Pandemia da Influenza A (H1N1) manter os serviços de saúde funcionando e reduzir os números de casos graves e óbitos. Metodlogia: Estudo observacional descritivo.O NHE organizou, monitorou e executou a semana de imunização do dia 08 a 14 de março de 2010 com quatro técnicos de enfermagem que se revezaram em plantões de 12 horas. Para dos profissionais do hospital, ampliando para os funcionários da MGS, Cook Pontual e motoristas de ambulância. Os dados foram registrados e tabulados no Exel®. Resultados e discussão.Contou com a adesão de 90% da população hospitalar, com 880 doses aplicadas,de vacina sem adjuvante. A média de idade foi 41 anos, idade não atendida pelo Ministério da Saúde na população geral.Com relação aos eventos adversos notificados que corresponderam a menos de 0,1 % do total,a maioria apresentou reações leves, como dor local, febre e mialgia, que se iniciaram dois dias após a vacina e cederam em 48hs. Ocorreu um relato de reação local, que teve inicio 45 minutos após receber a vacina, apresentando dor, rubor, enduraçao e ardência, que se resolveu espontaneamente horas depois.Houve ainda um registro de caso de astenia muscular, com perda de força nas mãos, dois dias após a vacina, com duração de cerca de cinco dias, revertendo-se espontaneamente.Considerando a adesão à campanha de vacinação, a tranqüilidade em que transcorreu o processo e a ausência de eventos adversos graves, avaliamos que o trabalho teve um saldo positivo, atingindo o objetivo proposto.Não ocorreu nenhum caso suspeito de Influenza A(H1N1) entre os funcionários do hospital em 2010.

183 – SAZONALIDADE DO SUICÍDIO NA CIDADE DE SÃO PAULO

Tavares A, Ten CT, Bando DH, Volpe FM

HGV

UFMG, USP

Introdução: A sazonalidade do suicídio foi bem demonstrada em regiões temperadas, mas os resultados advindos das regiões tropicais e subtropicais são escassos. Metodologia: Dados sobre mortes por suicídio foram obtidos a partir dos registros oficiais de mortalidade do município de São Paulo, SP, de 1979 a 2003. A análise da sazonalidade se deu com a Cosinor analysis, usando um modelo não linear cosenoidal através do pacote SAS. Os componentes secular e sazonal foram incluídos em um modelo aditivo. Resultados: Um padrão circanual discreto mas significante foi observado, com o pico ocorrendo em novembro (primavera) e o mínimo em maio (outono). Mesor=36,3 suicídios/mês; Amplitude = 1,6 (IC 95% [0,4-2,7]). A variação do pico ao mínimo foi de 8,7% (R2 = 6,1%; p<0,0001). Discussão: O pico na primavera observado de suicídios em São Paulo corrobora resultados semelhantes obtidos em outras partes do globo com clima temperado, onde os picos são na primavera e verão. A principal hipótese explicativa para o fenômeno envolve mecanismos neurobiológicos de adaptação ao clima, dentre os quais a disfunção melatonérgica e serotonérgica são os mais aventados. A elucidação dos mecanismos fisiopatológicos pelos quais o clima influencia o humor e o comportamento merece maiores estudos, não apenas em regiões temperadas, mas também em regiões tropicais e subtropicais.

184 – XANTOGRANULOMA JUVENIL DISSEMINADO: RELATO DE CASO EM CRIANÇA E EVOLUÇÃO

Grossi MAF, Fioravantti MP, Dias PB, Reis TB

HIJPII

Introdução: Xantogranuloma juvenil é um tumor dos histiócitos, benigno, que acomete crianças. Ocasionalmente pode atingir adulto. Evolui com regressão espontaneamente no período de um a cinco anos1,2. A etiologia do Xantogranuloma Juvenil é desconhecida. Esses tumores representam acúmulos de histiócitos diferenciados. O aparecimento de células gigantes e histiócitos carregados de lipídeos - espumosos ocorre mais tarde, que são certamente eventos secundários, por possível resposta à produção de citoquinas pelos histiócitos da lesão1.Relato Do Caso: Paciente masculino de um 1 ano e 9 meses apresentou, aos cinco meses de vida, nódulos eritematosos não pruriginosos que iniciaram na nuca e disseminaram pelo corpo. Em dois meses, evoluíram para várias pápulas eritematosas associadas a algumas amareladas na face. Sem história de comorbidades prévias ou casos semelhantes na família. Ao exame: micropápulas castanho-amarelada distribuídas por toda extensão do tórax anterior e posterior, braços, região cervical. Poupava membros inferiores. Na face observava micropápulas amareladas, e placa castanho-amarelada em malares que escureciam com exposição solar, além de placas amareladas em pálpebras superiores e inferiores. Avaliação cardiológica e neurológica normais. Lipidograma: normal. Fundoscopia e biomicroscopia: sem alterações.Exame anatomopatológico: cortes de pele apresentando na derme, proliferação de histiócitos xantomatosos, com várias células gigantes multinucleadas de Touton entremeadas. Achados foram compatíveis com Xantogranuloma Juvenil Disseminado.Seguimento aos cinco anos e quatro meses de idade, apresentava manchas amareladas com trajeto linear em ombros e face medial dos braços. Manchas hipercrômicas em face - nas regiões massetéricas e perioral, além da região crural. Manchas hipocrômicas de limites irregulares localizavam-se na metade superior do tórax. Discussão: Cerca da metade dos casos de Xantogranuloma Juvenil ocorrem em crianças abaixo de seis meses de idade. Podem acometer crianças acima de três anos de idade e até adultos. Não há associação com o sexo e não há tendência familiar1, corroborando a apresentação do caso.O Xantogranuloma Juvenil pode ser diferenciado dos xantomas pela distribuição das lesões e ausência de anormalidades lipídicas. Urticária papular pode ser distinguida pela natureza sintomática das lesões e histologia3.

185 – TÍNEA CAPITIS: RELATO DE CASO EM LACTENTE

Grossi MAF, Dall'Orto MPF, Dias PB, Reis TB

HIJPII

Objetivo: Relatar caso raro nesta faixa etáriaLactente do sexo masculino, 45 dias de vida, branco, natural de Belo Horizonte – MG, apresentou lesão alopécica área de alopecia localizada na região frontal e à esquerda, do couro cabeludo, medindo 3,0 x 1,5 cm em seus maiores diâmetros com pouca escamação e presença de pêlos tonsurados predominantes na periferia da lesão. O quadro teve início aos 30 dias de vida e progrediu com crescimento centrífugo da lesão. A criança reside em moradia com os pais, três irmãos maiores e um cão de estimação, todos sadios. Diante da clínica sugestiva e epidemiologia favorável considerou-se a hipótese diagnóstica de tínea capitis e procedeu-se com a coleta do material para exame micológico direto. Este exame foi positivo para dermatófitos e a cultura encontra-se em andamento. O tratamento proposto foi o início da griseofulvina sistêmica, na dose de 10mg/kg/dia até melhora da lesão por, no máximo, seis semanas. Discussão: A tínea capitis é uma dermatofitose que prevalece na faixa etária compreendida entre 4 e 14 anos, sendo rara em lactentes, conforme relatos da literatura. A raridade desta dermatofitose em lactente justifica a importância da apresentação do caso, chama a atenção para a possibilidade da ocorrência nesta faixa etária e contribui para a discussão da abordagem terapêutica destes pacientes.

186 – ESCLEROSE TUBEROSA: RELATO DE CASO EM CRIANÇA ATÓPICA

Galzzi LDV, Grossi MAF, Dall'Orto MPF, Dias PB, Reis TB

HIJPII

Introdução: Esclerose Tuberosa é desordem genética autossômica dominante, cuja prevalência varia de 3 a 10 por 100.000, causada por anomalias nos genes TSC1 ou TSC2, dos cromossomos 9 e 16, respectivamente. As lesões predominam na pele, sistema nervoso, coração e rins. Manifestações clínicas mais frequentes são: mácula hipocrômica conhecida como "ash leaf" de aspecto ovóide que lembra folha, adenomas sebáceos, convulsões e retardo mental. Dermatite Atópica é dermatose inflamatória crônica, recorrente, caracterizada por prurido, vesico-pápulas, que se tornam escoriadas, crostosas e liquenificadas, distribuição variável com a faixa etária. Dentre as crianças, os homens são mais afetados. Sua ocorrência na população geral é estimada em 7 pacientes para cada 1000 indivíduos, entre as crianças, varia de 5 a 15%. Objetivo: Associação ocasional de dermatose rara exuberante e dermatite atópica.Relato do caso: Menino de 1 ano apresentando micropápulas agrupadas em placas, descamativas, entremeadas por máculas hipocrômicas em regiões malares, algo escamativas e escoriadas. Tufo despigmentado circunscrito sobre mácula hipocrômica em região parietal direita, de 8 x 5 cm, máculas hipocrômicas e acastanhadas pelo corpo, variando de tamanho e formato em tórax, membros e nádegas, desde o nascimento. Pais não consangüíneos e sem antecedentes familiares.Criança iniciou com desmaios aos 14 meses. Avaliação cardiológica, neurológica, tomografia de encéfalo, eletroencefalograma, radiografia de tórax, sem alterações. Paciente em acompanhamento ambulatorial. Discussão: O diagnóstico precoce da Esclerose Tuberosa, neste caso, foi possível pelo quadro agudo da Dermatite Atópica, antes dos sintomas neurológicos.

187 – GRANULOMA ANULAR DISSEMINADO: RELATO DE CASO ATÍPICO EM PRÉ-ESCOLAR

Flores JES, Grossi MAF, Dall'Orto MPF, Reis TB, Filho MS

HIJPII

Introdução: O granuloma anular, dermatose benigna de causa desconhecida, caracterizada por lesões cutâneas, quase sempre papulosas, de morfologia anular, com degeneração do colágeno central e granuloma periférico à histologia. Incidência universal, mais freqüente em crianças e adultos jovens e no sexo feminino. A forma disseminada predomina em adultos. O diagnóstico clínico é confirmado pela histopatologia e o tratamento inclui corticoterapia tópica, crioterapia e outros. Resolução espontânea é freqüente. Objetivo: Manifestação exuberante e atípica. Relato do Caso: Pré-escolar do sexo feminino, cinco anos, natural de Contagem – MG, com numerosas lesões pápulo-anulares, algumas arciformes, além de pápulas isoladas localizadas inicialmente em face com progressão, dentro de um ano, para tronco, região perianal e membros. A coloração varia de cor da pele a eritemato-violácea, com algumas hiperpigmentadas. A maioria das lesões tinha centro deprimido, claramente atrófico e apresentavam crescimento centrífugo. Uma das lesões, localizada em região periocular, havia regredido espontaneamente deixando atrofia. O diagnóstico clínico de granuloma anular disseminado foi confirmado por anatomo-patológico característico que mostrou áreas de necrobiose do colágeno, em torno das quais havia infiltrado granulomatoso em paliçada, constituído de linfócitos, histiócitos e células multinucleadas. Iniciada corticoterapia tópica. Discussão: O granuloma anular predomina em crianças e adultos jovens, particularmente do sexo feminino. A forma disseminada, entretanto, predomina em adultos. A importância do caso é a ocorrência ocasional em crianças, referida na literatura. Na maioria dos casos, a superfície epidérmica encontra-se inalterada e no caso relatado, quase todas as lesões mostram-se atípicas, com centro atrófico e deprimido. Algumas delas regrediram deixando atrofia, esta, raramente referida na literatura.

188 – PÓLIPOS MÚLTIPLOS E POLIPOSE GASTROINTESTINAL - ESTUDO DA FREQUÊNCIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS A COLONOSCOPIA NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Pinto DF, Andrade DO, Bittencourt PFS, Nunes TW, Candiani TMS

HIJPII

Introdução: Poliposes são síndromes que cursam com numerosos pólipos intestinais podendo estar associadas a várias outras condições mórbidas. A maioria tem envolvimento familiar e, a longo prazo, têm risco de malignização. Com o advento da colonoscopia ampliam-se as chances de diagnóstico em pacientes pediátricos e adolescentes. Objetivo: O projeto pretende conhecer o perfil e a frequência de síndromes poliposas gastrointestinais que se manifestam nas crianças e adolescentes submetidos à colonoscopia com polipectomia. Metodologia: Trata-se de estudo multicêntrico, longitudinal, descritivo, retrospectivo de 2002 a 2009 e prospectivo de 2009 a 2011.O estudo está sendo realizado no Instituto Alfa de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas - UFMG; e no Hospital Infantil João Paulo II – FHEMIG e será realizado no Hospital Felicio Rocho. Resultados: Resultados parciais do estudo em andamento demonstram que em 36 pacientes com pólipos diagnosticados por colonoscopia 61,1% eram do sexo masculino e a raça branca predominou com 43,5%. A história familiar de pólipo estava presente em apenas 13,9% dos pacientes, sendo a maioria com parentes de II grau. O diagnostico foi realizado na idade mediana de 74 meses (27 -221 meses) e os sinais e sintomas mais comuns foram enterorragia (97,1%), seguido da dor abdominal (14,3%), dor a palpação abdominal (10%), diarréia (5,6%) surgindo, em média 9 meses antes do diagnostico. A maioria apresentou pólipos solitários (77,1%) e 11,4% tiveram polipose (>10 polipos). A localização mais freqüente dos pólipos foi na região do retosigmoide em 88,6% dos casos. Na histopatologia, o polipo hamartomatoso juvenil predominou com 62,9%. Oitenta e três% dos pacientes foram submetidos a polipectomia. Como diagnostico final, o pólipo juvenil solitário predominou com 68,6%. Discussão: É sabido que o nexo hereditário existe em grande parte dessas doenças, mas o perfil da apresentação das mesmas nas famílias brasileiras não tem sido divulgado. O desconhecimento dessa realidade nacional mascara a importância do problema e ainda permite que as condutas adotadas nos vários serviços sejam diversas e não controladas. Isso dificulta a avaliação científica e a possível validação dessas condutas para implantação em futuras políticas de saúde que visem o atendimento e acompanhamento a longo prazo das crianças e famílias afetadas e a prevenção do câncer coloretal.

189 – A RELAÇÃO ENTRE A VARIAÇÃO DOS INDICADORES DE SAÚDE E OS COEFICIENTES DE MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL: IMPLICAÇÕES PARA A POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA

Volpe FM, Capanema FD, Chaves JG, Abrantes MM

ADC

Objectives: To investigate the association between the changes of indicators of health related resources and coverage, and the variations of infant mortality rates (IMR) in 27 Brazilian states between 2000 and 2005.. Methods. Data were obtained from the Ministry of Health's online database, DATASUS. Stepwise multiple regressions were performed to model changes in IMR and its components (early, late, and post-neonatal mortality), using changes in the selected health indicators as predictors. Results: Regression analysis showed that improving access to prenatal care (B = -0.89/1000; P < 0.001), increasing public expenditure on health as a proportion of gross domestic product (GDP) (B = -0.72/1000; P = 0.031), and increasing access to the water supply (B = -0.22/1000; P = 0.033) were associated with significant reductions in IMR. Declining early neonatal mortality rates were associated with prenatal care (B = -0.14/1000; P = 0.026) and access to sanitary services (B = -0.05/1000; P = 0.026). Reductions in late neonatal mortality rates were associated with prenatal care (B = -0.12/1000; P = 0.003) and inversely correlated to the rate of cesarean deliveries (B = 0.13/1000; P = 0.005). Post-neonatal mortality rate reductions were associated with prenatal care (B = -0.64/1000; P <0.001), increasing public expenditure on health as a proportion of GDP (B = -0.76/1000; P = 0.005), and access to the water supply (B = -0.17/1000; P = 0.037). Conclusions. Improving access to prenatal care, increasing public health expenditure on health, and access to sanitation and water supply were all independently correlated to declining infant mortality rates; however, higher rates of cesarean deliveries were associated with higher late neonatal mortality rates. Continuous collection and analysis of relevant health indicators is recommended for developing evidence-based health policies and accurate predictions of how specific public health interventions will impact on infant mortality rates.

190 – ESQUISTOSSOMOSE GÁSTRICA

Costa BC, Almeida GM, Carvalho RMG, Salles RT

HRB

Introdução: A esquistossomose é uma doença infecciosa, transmitida pelo Schistosoma mansoni, um trematódeo endêmico no território brasileiro.Sua transmissão ocorre através do contato humano com a água contendo suas cercárias. Possue período de incubação em torno de um a dois meses. Manifesta-se clinicamente sob a forma intestinal e hepatoesplênica. São freqüentemente encontrados no intestino, fígado e pulmão, sendo considerado raridade médica sua implantação gástrica.Objetivos: Revisar aspéctos conceituais, clínico-morfológico e propedêuticos referentes á Esquistossomose Gástrica e relato de um caso clínico .Metodologia: Pesquisa em livros e periódicos da área e estudo de um caso clínico obtido através de um serviço de Anatomia Patológica de Belo Horizonte. Resultados: A esquistossomose gástrica se caracteriza pela presença do Schistosoma mansoni e suas formas precursoras no ambiente gástrico. Inexistem dados epidemiológicos fidedignos a respeito desta patologia. Apresenta morfologia variada, prevalecendo a formação de granulomas contendo ovo, miracídeos e numerosos eosinófilos esparsos, que invadem vasos e tecidos parenquimatosos. São oligossintomáticos, com sintomas predominantemente dispépticos (anorexia, empachamento pós-prandial, flatulência) e sintomatologia gástrica dolorosa, acompanhados por surtos diarréicos e, por vezes, disenteriformes. Seu diagnóstico é confirmado através do exame endoscópico e estudo anátomo-patológico. A terapêutica da infecção e da doença esquistossomótica é formulado por uma tríade, composta pelos tratamentos sintomatológico, específico e profilático. Os autores apresentam um caso: EOS, 42 anos, submetido a endoscopia digestiva alta onde foi observado gastrite enantematosa leve do antro com suspeita clínica de esofagite por refluxo gástro-esofágico. Morfologicamente foi evidenciado mucosa gástrica antral contendo glândulas superficiais irregulares e tortuosas, edema na lâmina própria, micro hemorragia, e um granuloma contendo células epitelióides, linfócitos e eosinófilos, envolvendo ovo degenerado de S. mansoni, caracterizando o diagnóstico de esquistossomose gástrica. Conclusão: A esquistossomose gástrica é considerada raridade médica, sendo necessário estudos mais acurados sobre esta afecção. Apresenta sintomatologia variada, sendo o conhecimento de suas alterações morfológicas indispensáveis para o seu diagnóstico.

191 – LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA

Costa BC, Lage MA, Castro MHA, Alves SS

HRB

Introdução: A leishmaniose tegumentar americana é uma parasitose que representa grande impacto social e econômico, constituindo um grave problema de saúde pública. No Brasil, representa a segunda doença tropical de maior prevalência, sendo as regiões Norte e Centro-oeste as principais áreas endêmicas(Datasus 2003). Na região Sudeste, Minas Gerais é o que apresenta a maior incidência de LTA, alcançando 47,35% dos casos; o que reforça a idéia de que a doença têm se tornado um grave problema médico social no local. Objetivo: Avaliar as restrições apresentadas pelos métodos diagnósticos, e as limitações do tratamento da Leishmaniose tegumentar americana.Metodologia:Foram utilizados dados de pesquisas realizadas pelo Datasus, análise de dados de artigos científicos e livros textos. Resultado: No que diz respeito ao diagnóstico da LTA, há uma grande dificuldade em se detectar a doença; já que os testes sorológicos convencionais, tais como imunofluorescência indireta e ensaio imunoenzimático são considerados de valor limitado devido aos baixos títulos de anticorpos detectáveis (Brito et al, 2000), a ausência de relação desses níveis com a presença de infecção ativa (Souza et al, 1992, Gontijo et al, 2002).e aos altos níveis de reatividade cruzada com outras espécies da família Trypanosomatidae(Vexenat et al 1996)(Rocha et al, 2003). Pesquisas recentes têm sido feitas no sentido de tornar o diagnóstico da LTA mais eficaz. A exemplo disso, foi desenvolvido uma metodologia para detecção de anticorpos IgG anti-promastigotas vivas de leishmania (V) braziliensis(AAPV-IgG) (Rocha et al,2002) que avalia no contexto ex vivo, a reatividade de anticorpos dirigidos contra antígenos de membrana do parasito. Nesse estudo, foi avaliado de forma comparativa, o desempenho da RIFI e da AAPV-IgG. A análise dos dados permitiu concluir que a AAPV-IgG apresenta maior aplicabilidade no diagnóstico sorológico da LTA e sugerem a utilização combinada da AAPV-IgG1/IgG2 como método sorológico adicional em áreas onde outras infecções coexistem.(Rocha et al., 2003). Assim como os métodos diagnósticos apresentam restrições, o tratamento também é alvo de duas limitações: a toxicidade dos medicamentos utilizados e a ausência de um critério de cura objetivo.ConclusãoDiante do exposto, tem sido evidente a disseminação da doença, tornando de grande interesse de saúde pública estudos no sentido caracterizar melhor os mecanismos imunes associados a infecção e assim diminuir a ocorrência

192 – PROJETO PILOTO PARA TENTATIVA DE VALIDAÇÃO DA FERRAMENTA DE TRIAGEM NUTRICIONAL UTILIZADA NO HOSPITAL JOÃO XXIII

Bento A, Alves ALF, Gandra EM, Mattos IC, Pena KPS, Neves PM, Dutra RO, Ribeiro RMF, Melo SF, Alves VLM

HJXXIII

Objetivo: Comparar um novo método de Triagem Nutricional (TN-Fhemig) com outros métodos de triagens disponíveis na Literatura, Mini Avaliação Nutricional (MAN) e NRS 2002 (Nutritional Risk Screening). Metodologia: Estudo observacional, transversal, com inclusão de dados prospectivos de casos novos, de pacientes que foram submetidos à triagem nos meses de Abril a Junho de 2010. Um a cada dois pacientes triados consecutivamente, que satisfizeram os critérios de inclusão, foram selecionados para participar do estudo. Critérios de inclusão: pacientes internados e triados com até 48h. Critérios de exclusão: Pacientes acamados; < 18 anos; gestantes; lactantes; internados em terapia intensiva, emergência, queimados, neurológicos com capacidade cognitiva prejudicada, psiquiátricos e aqueles que não puderam ser entrevistados. A TN-Fhemig consta de cinco perguntas (Perda de peso, nos últimos 30 dias; Ingestão e alteração da consistência da dieta, nos últimos 15 dias; Sintomas Gastrointestinais, nos últimos 15 dias; Diagnóstico Metabólico conforme o estresse e Exame Físico), nas quais possuem escores que podem variar de 0 a 3. O resultado classifica o paciente em Risco Nutricional (4 a 14 pontos) ou não (0 a 4), sendo que a pontuação máxima em diagnóstico metabólico e perda de peso já é considerado risco. Resultados: Foram triados 110 pacientes onde 95 (87%) eram do sexo masculino e 15 (13%) do sexo feminino. Desses pacientes 74 (67%), apresentaram resultados convergentes e 36 (33%) resultados divergentes quando comparados aos métodos já validados (MAN e a NRS 2002). O grau de convergência entre a TN-FHEMIG e a MAN foi de 75% enquanto 25% foram divergentes. Em relação à TN-FHEMIG e a NRS 2002 foi de 83% convergentes e de 17% divergentes. Discussão: A partir dos resultados obtidos acredita-se que a ferramenta de triagem nutricional elaborada e utilizada no Hospital João XXIII, seja um bom método pois apresentou um significativo grau de convergência quando comparada aos métodos de TN já validadas. Esta TN também possui a vantagem de ser uma ferramenta simples, de rápida e fácil aplicação, comparada aos outros instrumentos que são mais complexos e exige um tempo maior para a sua realização. Pode ser aplicada por qualquer profissional de saúde desde que treinado adequadamente. Acredita-se que para a validação deste novo método de triagem necessita-se de um maior número de pacientes e que tenha as variáveis intra e inter-observador.

193 – ESTUDO DAS INTERCORRÊNCIAS DA NUTRIÇÃO ENTERAL EM PACIENTES DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL JOÃO XXIII

Bento A, Alves ALF, Mattos IC, Pena KPS, Neves PM, Rossi ROP, Ribeiro MF, Melo SF, Alves VLM

HJXXIII

Objetivo: Identificar e Analisar as intercorrências referentes à Nutricional Enteral (NE) em pacientes críticos internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital João XXIII, que contribuem para a interrupção da NE. Material e **Método:** Avaliados 720 pacientes adultos em NE, retrospectivamente no período de Janeiro a Agosto de 2010, nas Unidades de Terapia Intensiva. Os dados foram coletados através das anotações em prontuário. **Resultados:** 82,5% sexo masculino e 17,5% sexo feminino. Diagnóstico principal à admissão: 58% de pacientes com Trauma Crânio Encefálico (TCE), 27% com Trauma sem TCE, 8% da Neurologia, 4% de Clínica Médica e 3% de pacientes da Toxicologia. Diagnóstico nutricional à admissão na UTI: 59% eutróficos em risco nutricional, 17% desnutridos, 12% sobrepeso em risco nutricional e 12% obesos em risco nutricional. A média do gasto energético calculado foi de 1806 Kcal/dia. As vias de acesso utilizadas foram: sonda oroentérica 51%, sonda nasoentérica 47%, gastrostomia 1% e jejunostomia de 1%. O perfil qualitativo das fórmulas de nutrição enteral utilizadas foi: 74% hiperprotéica, 10% normocalórica e normoprotéica, 4% hipercalórica, 11% fórmula especializada para diabetes e 1% normocalórica e normoprotéica com fibras. Da amostra analisada, 319 (44%) pacientes apresentaram intercorrências. As intercorrências mais frequentes foram: constipação 43%, estase 15%, deslocamento da sonda 13%, vômitos 12%, diarréia 9%, distensão abdominal 7% e 1% obstrução da sonda. **Discussão:** Apesar da constipação ter sido a intercorrência mais freqüente (43%), possivelmente é a que menos interfere na administração da nutrição enteral. Estase (15%) e vômitos (12%) podem reduzir a oferta de dieta enteral, porém medidas tomadas pela equipe assistencial, tais como uso de procinéticos e passagem de sonda em posição pós-pilórica podem melhorar esta oferta. Deslocamento de sonda foi relativamente freqüente (13%), podem acontecer devido aos períodos de confusão mental e agitação psicomotora. Quase metade dos pacientes (44%) apresentaram alguma intercorrência, entretanto na maioria das vezes conseguimos otimizar a nutrição enteral na UTI. Medidas de intervenção clínicas e educação continuada da equipe assistencial são muito importantes para minimizar os efeitos negativos destas intercorrências no estado nutricional dos pacientes.

194 – DOENÇA DE STILL DO ADULTO COMPLICADA COM DIABETES MELLITUS: RELATO DE CASO

Costa BC, Pinto EOA, Lage MA, Castro MHA, Alves SS

HRB

Objetivo: Relatar caso de Doença de Still do adulto (DSA) descrevendo a dificuldade diagnóstica e complicações possíveis. **Relato de Caso:** A.C, masculino, 27 anos, internação prévia devido a precordialgia intensa, em queimação, paroxística, sem irradiação, acompanhada de dispnéia. História de poliartrite simétrica (mãos, ombros e joelhos) há 2 meses. Febre vespertina, sudorese noturna e perda ponderal de 7Kg. Adenomegalias cervical e axilar bilateral.Ao exame físico havia artrite de mãos e punhos, adenomegalia cervical e inguinal bilateral, atrito pericárdico e murmúrio vesicular reduzido com maciçez à percussão em base pulmonar direita. Exantema salmão em tronco, mãos e joelhos nos picos febris; FAN, anti-Sm, anti-DNA, anti-SCL70, anti-Ro/La não reagentes, VHS 72 mm e PCR elevado; Fator Reumatóide negativo; VDRL não reator. TGO e TGP normais, Creatinina 1,3, CPK 548, Ferritina 68.108, leucocitose, hemoculturas, sorologias para Toxoplasmose, HIV 1 e 2, Anti-HCV e HBSAg negativos. Derrame pleural direito à radiografia de tórax. Ecocardiograma sem alterações.Condutas:Tratado com prednisona 40mg/dia, diclofenaco de sódio e metotrexate com melhora gradual do exantema e artralgias. Alta hospitalar com diagnóstico de DAS. Reinternado após 45 dias com emagrecimento não quantificado, poliúria, polidipsia, astenia e turvação visual. Glicemia elevada. Candidíase oral associada, poliartralgia leve, rigidez matinal e picos febris. Iniciado insulinoterapia com diminuição gradual e progressiva do corticóide. Instabilidade glicêmica de difícil controle a princípio com titulação da dose de insulina. Artralgias exacerbadas à redução de corticóide. Alta hospitalar em uso de Insulina NPH com melhora ambulatorial após introdução de Etanercepte e redução do corticóide. **Discussão:** A DAS é uma doença rara, com tratamento difícil e sujeito às complicações aqui descritas. O relato aponta também as dificuldades do diagnóstico e de manejo da doença.

195 – DIAGNÓSTICO TARDIO DE ANEMIA FALCIFORME DEVIDO À PERSISTÊNCIA DE HEMOGLOBINA FETAL

Ferreira AG, Costa BC, Lopes CB, Branco DAC, Castro MD, Lage MA, Castro MHA, Mendes PC, Alves SS

HRB

Objetivo: Relatar caso de diagnóstico tardio de anemia falciforme ocasionado pela persistência de hemoglobina fetal e analisar as peculiaridades clínicas da associação da Hemoglobina S com a Hemoglobina Fetal.**Relato do caso:** M.G.N.A, 39 anos, sexo feminino, melanoderma, assintomática, queixa anemia refratária à terapêutica com sulfato ferroso. Nega sangramentos. Sem alterações menstruais. Exame laboratorial prévio: hemoglobina (Hb):8,7mg/dL, sem leucocitose, exame de urina rotina normal e creatinina de 0,9. Hipocorada (2+/4+), anictérica, ausculta respiratória e cardíaca normais, sem alterações à palpação abdominal. Revisão laboratorial após 3 meses: Hb:8,2 mg/dL, VCM: 100, Leucócitos: 6.300 (0% de bastões); TSH: 2,03; HbsAg, anti-HcV: não reagentes; ferritina: 883 ng/mL, albumina: 4,2g/dL; LDH: 991; alfa-fetoproteína: 16,3 ng/dL; Vitamina B12: 328 pg/mL; gamaglobulina: 2,0; coombs direto negativo. Subictérica. Iniciado tratamento com polivitamínico associado a ferro elementar e, após 2 meses, houve aumento da Hb para 9,3 mg/dL, reticulócitos:0,3; bilirrubina total aumentada, às custas de Bilirrubina Indireta, 1,66 mg/dL; Creatinina:0,7mg/dL.Solicitada Eletroforese de Hb: Hb A1:0%, A2:3,8%; F:14,7%, S:81,5%, diagnóstico de anemia falciforme com persistência de Hb fetal.Realizado aconselhamento genético, paciente informada sobre os aspectos hereditários e conotações clínicas da doença. Sugerido acompanhamento hematológico. Indicado vacinação (anti-pneumocócica) e iniciado ácido fólico oral.**Discussão:** A persistência de Hb fetal confere ao paciente drepanocítico prognóstico favorável, por inibir a polimerização da Hb S. À medida que se eleva o nível de Hb fetal, decresce o risco de complicações e mortalidade nos pacientes com anemia falciforme. Tais benefícios, porém, geram atraso diagnóstico, já que pacientes são oligo ou assintomáticos.

196 – O ESTIGMA EM HANSENIANOS E A ASSISTÊNCIA HUMANIZADA PRESTADA NA CASA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS DE BAMBUÍ, MINAS GERAIS

Dias FCP, Dias RJO, Silveira VCL

CSSFA

OBJETIVO O hanseniano foi confinado aos hospitais colônias, vivendo sob o jargão do estado, tolerando a solidão, humilhações e isolamento. Ficou ainda, isolado da família e do meio social. Hoje, a humanização mostra a eles suas capacidades de produção e traz mecanismos para elevar sua socialização. Este trabalho vem mostrar a importância do Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), implantado na assistência da Casa de Saúde São Francisco de Assis (CSSFA) em 2005, levando em conta o sentimento de estigma da doença e a necessidade ré-inserção social.METODOLOGIA Este é um estudo investigatório, que vem analisar os resultados de uma pesquisa feita em 2001, sobre 237 pacientes, ex-hansenianos, asilados na CSSFA de 1943 até 1997, avaliando as possibilidades de reinserção social dos pacientes através do trabalho do GTH e um assistência multiprofissional humanizada. RESULTADOS. A pesquisa feita em 2001, mostrou que o desejo de reintegração social foi manifesto por 48,1%. 67,5% dos pacientes matem pouco contato com familiares. Em 38,4% dos pacientes há sentimento de rejeição, e 51.9% não desejam a reintegração social. A atuação de um grupo de trabalho de humanização é de extrema importância na assistência a esses pacientes. DISCUSSÃO. A imagem popular da lepra permanece imutável através dos tempos. Os esforços desenvolvidos visando a re-inserção do doente à sociedade proporcionam maior tolerância com os hansenianos. A avaliação da atuação do GTH, na CSSFA, mostrou resultados significativos de melhoria da qualidade de vida dos pacientes asilados, e da assistência prestada.

197 – AVALIAÇÃO DO IMPACTO DAS AÇÕES DA COMISSÃO CENTRAL DE PROTOCOLOS CLÍNICOS SOBRE OS RESULTADOS DO PROTOCOLO GERENCIADO PARA TRATAMENTO DE PACIENTES COM SEPSE GRAVE E CHOQUE SÉPTICO DO HOSPITAL REGIONAL DE BARBACENA

Silva CC, Oliveira EL, Souza FC, Garcia GF, Carvalho JM, Campos MA, Souza MOV, Mendonca VMF, Pinto VF

ADC

Objetivo: Avaliar o impacto das Ações da Comissão Central de Protocolos Clínicos (ACCPC) sobre os resultados do protocolo para tratamento de Sepse Grave (SG) e Choque Séptico (CS) no Hospital Regional de Barbacena (HRB). Metodologia: Estudo retrospectivo e análise de prontuários de 62 pacientes do HRB. Critérios de inclusão: pacientes admitidos em qualquer setor do HRB com diagnóstico de SG ou CS, com prontuários computados no banco de dados do Epi Info antes e após a implantação das ações. Critérios de exclusão: pacientes com SIDA, pancreatite aguda grave, cirrose hepática, pós-transplante, neoplasia terminal e morte iminente. O estudo compreende duas fases distintas: fase I (FI) e fase II (FII). A FI que corresponde ao período anterior e FII ao período posterior a implantação das ações. As ações implantadas: curso sobre o protocolo clínico para SG e CS e treinamento com o corpo clínico, equipes da enfermagem, farmácia e laboratório. Foi avaliado o impacto das ações sobre cada um dos itens dos pacotes de 6 e 24 horas e a mortalidade global por SG ou CS. Para análise estatística utilizou-se o software Epi Info versão 3.5.1, as variáveis estão apresentadas em porcentagens com valores médios ± desvio padrão e comparadas utilizando-se o teste t de Student. O valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. Resultados: O número de notificações passou de 20 casos em 8 meses para 42 casos em 5 meses após as ações. Pacientes com SG (FI: 64,62±35,4 e FII: 42,8±30; p=0,33) e CS (FI: 35,4±35,5 e FII: 57,2±30; p=0,33). Mortalidade Global (FI: 92,5±14,8 e FII: 82,8±9,8; p=0,07); Execução dos itens dos pacotes: Lactato (FI: 57,5±49,4 e FII: 76,8±17,9; p=0,87); Hemocultura (FI: 47,1±41,4 e FII: 73,2±15,2; p=0,41); Antibioticoterapia (FI: 70,8±45,2 e FII: 91,4±14,3; p=0,73); Aminas Vasoativas (FI: 0,37±0,51 e FII: 1,8±1,3; p=0,01); Meta de PVC (FI: 35,8±30,2 e FII: 20,8±14,5; p=0,33); Meta SVCO2 (FI: 22,1±26,9 e FII: 22,4±12,7; p=0,76); Glicemia (FI:48,3±44,3 e FII: 44,8±17,9; p=0,82); Corticóide (FI: 50±53,4 e FII: 44±18; p=1,0); Meta Platô Inspiratório (FI: 62,1±42,2 e FII: 51,4±24,1; p=0,41). Discussão: As ações implantadas contribuíram para redução da subnotificação de casos de sepse. Observou-se tendência de redução da taxa de mortalidade global, sem diferença significativa entre grupos. O não aumento da adesão aos itens dos pacotes de 6 e 24 horas contribuindo para a elevada taxa de mortalidade global do HRB.

198 – GESTÃO ESTRATÉGICA HOSPITALAR: O USO DA INFORMAÇÃO DE CUSTOS PARA CONSTRUÇÃO DE BASE DE CONHECIMENTO NO MAIOR HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO DE MINAS GERAIS

Valente DCM, Drumond HA, Alemão MM, Gonçalves MA, Teixeira MR

ADC

Objetivo: Hospital João XXIII é o maior hospital de pronto atendimento de Minas Gerais. Realiza aproximadamente 3 mil atendimentos de emergência diários. Dentre esses, o Grande Queimado se destaca por sua freqüência, elevado risco de morte e alto consumo de recursos. Pode-se definir queimadura como uma lesão no tecido de revestimento do corpo, que pode destruir parcial ou totalmente a pele e seus anexos e atingir as camadas mais profundas. Tendo em vista este conjunto de fatos, a construção de uma base de conhecimento que seja capaz de evidenciar como e quais são os recursos consumidos no procedimento, torna-se bastante valiosa. O valor se encontra não apenas nesta evidenciação mas também no fato de se poder gerar uma padronização que possa ser compreendida, aperfeiçoada e exportada para outros hospitais(benchmarking). Metodologia: A metodologia adotada para o trabalho é descritiva e caracteriza-se estudo de caso. As etapas: a)Desenho do macro-processo, micro-processos e identificação das atividades constitutivas; b)Levantamento dos recursos e custos consumidos. A equipe médico hospitalar foi entrevistada em profundidade e, aplicou-se o método de custeio Activity-Based Costing (ABC). Resultados: O estudo da aplicação corrobora a importância da eficaz aplicação dos recursos e investimentos na área hospitalar. O levantamento de custo do tratamento do grande queimado evidenciou que o custo do tratamento pode variar de R$ 15.867,03 (20 dias) a R$ 197.504,07 (90 dias). O repasse do SUS à FHEMIG para este procedimento tem valor unitário de R$ 8.586,21, sendo que o custo do tratamento é bem mais elevado que o valor recebido. Este valor atribui apenas 54 % do tratamento completo, considerando o custo mínimo do tratamento. Visto que o tempo de recuperação do paciente pode chegar a 90 dias, o repasse corresponde à aproximadamente 6,5 dias, não acrescido de exames ou procedimentos cirúrgicos e 4,35% do custo máximo total. O restante do tratamento no entanto, é subsidiado pela FHEMIG através do Governo Estadual. Discussão: A base de conhecimento gerada apresenta informações muito mais abrangentes, específicas e exatas dos custos dos procedimentos hospitalares do que via prontuários. Permite o estudo dos processos críticos internos; planejar e controlar gerencialmente recursos consumidos; analisar o custo dos procedimentos e o repasse do SUS. A construção da base de conhecimento mostrou-se viável quanto às dimensões gerenciais de planejamento e controle.

199 – ESTUDO SOBRE O ATENDIMENTO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Viana FJM, Bueno SP

MOV

O estudo busca analisar o processo de educação permanente dos profissionais de saúde na construção do atendimento à vitima de violência sexual na Maternidade Odete Valadares, que tornou-se referência desde 1990.O reconhecimento do trabalho desenvolvido dentro e fora da rede de serviços traz como conseqüência o crescimento da demanda e a necessidade do contínuo processo de formação dos profissionais que lidam diretamente para o aprimoramento da assistência.A finalidade do estudo é verificar as variáveis que intervêm no atendimento e a interligação entre as diversas instâncias que atuam na área, e a partir da análise dos dados, propor a inclusão na formação do profissional de saúde de aspectos relevantes que envolvam a assistência à vítima de violência sexual, visando, inclusive amenizar o sofrimento destes profissionais que atuam nesta área, promovendo espaços reflexivos. Considerando o número de 263 profissionais envolvidos, organizou-se uma amostra representativa para a composição dos grupos focais. Os grupos focais foram organizados de forma a incluir os profissionais das diversas áreas que atendem à vítima de violência sexual: grupos da área administrativa, de apoio assistencial, da assistência direta, com multi profissionais. Para complementar o estudo utilizou-se a metodologia de entrevista em profundidade, permitindo obter informações para a compreensão do atendimento à vítima de violência sexual, esclarecendo pontos que foram abordados nos grupos focais, analisando se a percepção individual confirma o que foi dito nos mesmos em relação ao atendimento à paciente vítima de violência sexual.No estudo, percebeu-se alguns entraves na construção do atendimento não previstos na formação: desconhecimento da legislação existente e dos procedimentos clínicos definidos no protocolo do Ministério da Saúde; pré-conceitos em relação à violência sexual; sofrimento de profissionais mulheres que muitas vezes são vítimas de violência sexual; angústia gerada quando há identificação com a vítima; impotência dos profissionais diante de questões sociais, políticas e na continuidade do tratamento e o limite como cidadão em intervir no contexto para não ocorrer mais casos. A construção na formação do profissional deve considerar essas questões, pensando na violência, nos seus efeitos nas relações assistenciais, que vão interferir na conduta do atendimento à vítima de violência e conseqüentemente na adesão e continuidade do tratamento.

200 – ESTUDO DAS INFECÇÕES HOSPITALARES EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS DO HOSPITAL JOÃO XXIII DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS (FHEMIG)

Azevedo ECM, Tavares JA, Ferreira JD, Alves KR, Bettcher L

HJXXIII

Introdução: Os avanços no tratamento de queimados têm reduzido às taxas de mortalidade e melhorado a qualidade de vida das vítimas de queimadura. Entretanto, as complicações infecciosas continuam sendo um desafio e uma das principais causas de óbito. O paciente queimado é particularmente mais susceptível a colonização e a infecção hospitalar do que outros grupos de pacientes. Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico e conhecer os fatores relacionados às complicações infecciosas do paciente internado na Unidade de Tratamento de Queimados. Método: O estudo epidemiológico envolveu 87 pacientes que foram tratados, em regime de internação hospitalar, na Unidade de Queimados do Hospital João XXIII, no período de janeiro a agosto de 2010. Os dados sobre sexo, idade, agente causador, circunstância em que ocorreram as queimaduras e superfície corporal queimada foram coletados dos registros do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) – Ficha de Monitorização de Procedimentos e Infecção. Os dados obtidos foram tabulados e analisados no Microsoft Excel®. Resultados: Do total da amostra de 87 pacientes, 54 (60%) foram do sexo masculino e a faixa etária predominante foi entre 31 a 40 anos de idade totalizando 29% da amostra. A causa da queimadura por tentativa de auto extermínio foi a mais freqüente com 30 (35%) dos pacientes. Da amostra 72(82%) apresentaram queimadura térmica, sendo o álcool o agente mais freqüente (58%). Em relação á área de superfície corpórea queimada (SCQ), 31(36%) dos pacientes foram SCQ < 30%, e 27(31%) dos pacientes com SCQ de 31 a 40%. Apenas 8 (9%) pacientes tiveram > 61% da SCQ. Dos pacientes em estudo 32 (36,8%) tiveram infecção hospitalar (IH) sendo que 18 (56%) pacientes apresentaram mais de uma infecção. Esta taxa de IH é menor que a relatada em estudo realizado na Unidade por BLOM (2004). A média de permanência de internação foi de 8 a 14 dias e a taxa de sepse-queimadura foi de 52%, seguida por infecção relacionada a cateter 12(16%) e posteriormente à infecção urinária 10 (13%). Quanto ao desfecho, 39 (45%) evoluíram a óbitos. Conclusão: A queimadura térmica foi a mais freqüente. Devido às características dos pacientes queimados – perda da barreira protetora e imunossupressão, é esperado um maior índice nas infecções relacionadas à queimadura. O estudo reforça a importância de aprofundamento metodológico para correlacionar fatores de risco e infecção subsidiando medidas de controle e melhoria da assistência.

201 – CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DESFECHO DOS PACIENTES COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE, SUSPEITOS DE INFECÇÃO POR INFLUENZA A H1N1, DURANTE A PANDEMIA, EM CTI DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM MINAS GERAIS

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

HEM

Objetivo: Descrever as características demográficas e a mortalidade dos pacientes com SRAG internados em centro de terapia intensiva (CTI), no Hospital Eduardo de Menezes (HEM).Materiais e Métodos: Estudo descritivo, retrospectivo, com 69 pacientes suspeitos de influenza A H1N1 com SRAG internados no CTI do HEM da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais; no período de julho a outubro de 2009 através da análise de prontuários. A equipe clínica do CTI do HEM, criou um protocolo com indicações de admissão no CTI: paciente que apresentasse necessidade de suplementação de oxigênio maior do que 5L/min para manter saturação periféica maior do que 90%; confusão mental aguda; uréia maior que 42 mg/dL; freqüência respiratória maior do que 30 irpm; PAS inferior a 90mmHg ou PAD inferior a 60mmHg; idade acima de 65 anos; hipercapnia; acidose com pH inferior a 7,26. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HEM. Análise Estatística: Os dados são apresentados como medianas e intervalos interquartis (IQR) para variáveis contínuas com distribuição não-normal e como proporções para variáveis categóricas. Resultados: Foram internados no HEM 333 pacientes, sendo 69 (20,7%) no CTI. Destes, 57% eram homens. A mediana de idade foi de 43 anos com (DP 15,6). A mediana de internação hospitalar e no CTI foram de 12 e 7 dias, respectivamente. A mediana de atendimentos fisioterápicos foi de 25,5 por paciente, com IQR 9 a 56. Em 71% foi necessária ventilação mecânica invasiva (VMI) com duração mediana de 7 dias e IQR 3 a 12 dias e sucesso em 8% dos pacientes. A ventilação mecânica não invasiva foi aplicada em (23,19%) para esse procedimento foi utilizado a máscara "full face", uma inovação tecnológica que tem permitido maior adaptação dos pacientes à interface. Dos 29% pacientes com diagnóstico confirmado de influenza A (H1N1) 50% evoluíram a óbito. Conclusão: o estudo apresenta o perfil dos pacientes internados no HEM com uma síndrome clínica de alta mortalidade. Análises dos casos podem ajudar a compreender os fatores de risco e adotar estratégias que possam reduzir a mortalidade neste grupo de pacientes.

202 – METODOLOGIA CANGURU: A OPÇÃO PELA NÃO UTILIZAÇÃO

Xavier C, Pujoni S, Galvão G

MOV

Introdução: O "Método Canguru" é uma modalidade de cuidado e atenção que prioriza o contato prolongado pele a pele entre mãe e recém-nascido. No Brasil, a implantação deste programa faz parte da Política Nacional de Saúde, como proposta de "Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso", indo além do contato pele a pele inicialmente proposto na Colômbia. Apesar de apresentar inúmeras vantagens do ponto de vista físico, afetivo e emocional, algumas mães não conseguem participar desta experiência, embora seus filhos estejam em condições clínicas adequadas à utilização. Na literatura até o momento a não adesão se limita a aspectos operacionais. **Objetivo:** Análise dos pontos de vista afetivos e emocionais destas mães que optaram pela não participação. **Método:** Entrevistas semi-estruturadas após alta hospitalar com mães que optaram pela não adesão ao método mãe--canguru na Maternidade Odete Valadares (MOV/FHEMIG/BH/MG). O material obtido foi submetido à análise de conteúdo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo COEP/FHEMIG. **Resultados:** A fala das mães entrevistadas mostra que o que se apresenta como sintoma clínico numa gestação, levando muitas vezes a um parto prematuro, pode estar relacionado a sintomas da organização psíquica desta mãe, devendo ser escutados e melhor trabalhados, a partir do momento que este bebê não esta mais na continuidade do seu corpo e começa a se fazer sujeito no "olhar" desta mãe. Todas as entrevistas mostraram que eram gravidezes indesejadas, tendo todas medo de reviverem novamente esta experiência gestacional, embora o bebê tenha passado a ser desejado a partir do momento que pode ser visto por elas ocupando lugar próprio. A frase "quando eu vi ela eu não quis deixar ela mais não, mas viver esta gravidez de novo não" se repetiu em todas as entrevistas. **Conclusão:** A mãe que opta pela não utilização do método mãe-canguru pode estar evidenciando que os aspectos emocionais na relação mãe-bebê precisam ser escutados e trabalhados. A integração do real de um bebê, só pode ser feita por meio do imaginário e do simbólico e isto não se faz fora da dimensão da alteridade da separação que o nascimento já testemunha. Não se trata de complementaridade, tampouco de continuidade entre mãe e bebê. A perda da placenta vem indicar uma cisão radical em uma relação que deve se constituir a partir deste ponto de corte. Não negar esta perda é a única possibilidade de construção de uma relação possível entre a mulher mãe e seu bebê. O método deve se orientar por este ponto de falta para se constituir como uma prática em toda sua complexidade, que vai além de suplência de recursos materiais para se constituir como um lugar de trabalho abrangente e que contemple aspectos sociais, psíquicos, orgânicos e materiais.

203 – AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO DO PERÍMETRO CEFÁLICO EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO MENORES DE 2000 GRAMAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE BELO HORIZONTE.

Xavier C, Galvão G

MOV

Introdução: A humanização começa pelo cuidado e pequenos procedimentos no dia a dia podem fazer a diferença no desenvolvimento cognitivo futuro. O simples uso de maneira correta de uma fita métrica pode ajudar um serviço a melhorar seu atendimento, visando conseguir manter de forma adequada o crescimento do perímetro cefálico de um RN pré termo num momento crítico de seu desenvolvimento e ajudar a compreender a dinâmica do crescimento do mesmo. A medição do perímetro cefálico constitui hoje um dos métodos mais simples, baratos, rápidos e disponíveis que contribuem para avaliar o desenvolvimento do sistema nervoso central e reconhecer recém-nascidos em risco de alterações futuras no neurodesenvolvimento. Com relação ao crescimento do perímetro cefálico e o desenvolvimento neurológico, Brant(1986), Lundgren (2001) e Pontes(2006), encontraram que a recuperação do perímetro cefálico é um sinal de prognóstico favorável para um desenvolvimento neurológico adequado, o que evidencia a necessidade do acompanhamento deste parâmetro nos serviços hospitalares e a obrigatoriedade de cumprimento do direito da criança de ser acompanhada com a tecnologia mais disponível, adequada e de baixo custo, e que pode indicar mais precocemente a necessidade de novos investimentos para sua saúde e bem esta. **Objetivo:** Avaliar longitudinalmente o crescimento do peso e do perímetro cefálico do nascimento a idade corrigida de 42 semanas, dos RNPT com peso ao nascer menor de 2000 gramas. **Metodologia:** Estudo longitudinal prospectivo, realizado em maternidade pública de Belo Horizonte. As medidas foram obtidas semanalmente de 102 RNPT adequados e pequenos para a idade gestacional. Foram obtidas médias, medianas e desvio padrão das medidas e construídas curvas de velocidade de crescimento somático pelo modelo de count. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo CEP/UFMG. **Resultados:** Ao nascimento, 8,8% dos RNPT do sexo feminino e 12,8% do masculino apresentaram restrição do crescimento intra útero (abaixo de menos 2 Z score). Com 40 semanas de idade corrigida houve piora deste indicador com proporções de 37.3% e 28,4% respectivamente. Entretanto 77,8% das crianças do sexo feminino e 72,3% do sexo masculino alcançaram percentil igual ou maior que 50 de PC. AS curvas de PC de ambos os sexos do grupo AIG encontra-se entre os percentis 3 e 50. **Conclusão:**Nesta amostra sob as condições de assistência deste hospital, no período estudado houve uma evolução adequado do perímetro cefálico.

204 – APLICABILIDADE DO BDI E DA HAD-D NO DIAGNÓSTICO DA DEPRESSÃO NA EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL

Teixeira AL, Kummer A, Rocha DM, Oliveira GNM, Salgado JV

IRS

Introdução: A depressão é subdiagnosticada, subtratada e associada a um elevado risco de suicídio na epilepsia do lobo temporal (ELT). Diversos estudos têm recentemente ressaltado a necessidade de estratégias clínicas que auxiliem no diagnóstico da depressão na epilepsia. **Objetivo:** Analisar as propriedades psicométricas e aplicabilidade clínica do BDI e da HAD-D no diagnóstico de depressão na ELT. **Métodos:** Nesta análise foram selecionados 73 pacientes em acompanhamento pela Clínica de Epilepsia do Serviço de Neurologia do Hospital das Clínicas da UFMG. Os pacientes foram avaliados por psiquiatra através de entrevista padronizada MINI Plus e preencheram os 21 itens o Inventário de Depressão de Beck (BDI) e os 7 itens de depressão da Escala Hospitalar para Ansiedade e Depressão (HAD-D). O BDI e a HAD-D são instrumentos de auto-avaliação de sintomas depressivos que têm sido aplicados no contexto da epilepsia. O diagnóstico de depressão foi estabelecido à entrevista padronizada MINI Plus e realizada análise pela curva ROC para determinar a aplicabilidade diagnóstica dos instrumentos usados para quantificar sintomas depressivos, nesse caso o BDI e a HAD-D. **Resultados:** Houve correlação positiva entre o BDI e a HAD-D. Dicotomização ótima entre deprimidos e não deprimidos (sensibilidade de 94,4%, especificidade de 90,6%, valor preditivo positivo de 79,1% e valor preditivo negativo de 97,7%). A área sob a curva foi de 0,963 (intervalo de confiança de 95%: 0,888-0,993) indicando boa propriedade discriminativa do instrumento. O ponto de corte da HAD-D em 8 (>8), através da análise da curva ROC, permite a melhor discriminação entre deprimidos e não deprimidos (sensibilidade de 73,7%, especificidade de 88,7%, valor preditivo positivo de 71,1% e valor preditivo negativo de 89,9%). A área sob a curva foi de 0,872 (intervalo de confiança de 95%: 0,772-0,939). **Conclusão:** Tanto o BDI quanto a HAD-D demonstraram ser instrumentos úteis no diagnóstico da depressão na ELT, sendo o BDI mais sensível e específico e a HAD-D de aplicação mais rápida e prática. O uso clínico do BDI e da HAD pode melhorar o reconhecimento e orientar o tratamento da depressão na ELT.Conflito de Interesses: Não há.Apoio Financeiro: Não há.

205 – INVENTÁRIO NEURO-COMPORTAMENTAL (NBI): A VERSÃO BRASILEIRA DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL NA EPILEPSIA

Teixeira AL, Kummer A, Portela EJ, Oliveira GNM, Salgado JV, Sousa-Pereira SR

IRS

Introdução: Características comportamentais são tradicionalmente descritas na epilepsia, em especial na epilepsia do lobo temporal (ELT), e ficaram conhecidas como "Síndrome de Gastaut-Geschwind". Objetivo: Descrever a tradução e adaptação transcultural do o Inventário Neuro-Comportamental (NBI) para a população brasileira. Métodos: Inicialmente, foi feita a tradução do instrumento original para o português. Esta versão foi revisada e retrotraduzida para o inglês. A seguir, a versão retrotraduzida foi comparada à versão original em inglês, sendo corrigidas as divergências no texto em português. Em um segundo momento, 15 pacientes do Ambulatório de Epilepsia do Hospital das Clínicas da UFMG com ELT responderam ao inventário. Foi realizada uma análise do desempenho deste instrumento na avaliação das características comportamentais destes pacientes. Resultados: Na versão final para o português, os itens 1, 14, 17, 61 e 75 foram modificados. Sete pacientes (46,7%) eram do sexo feminino, com idade entre 26 e 65 anos. A maioria dos pacientes (93,3%) apresentou uma pontuação total elevada. Os domínios mais comumente alterados foram hiperreligiosidade, detalhismo e crença na predestinação pessoal (73,3% dos pacientes em cada um deles). Conclusão: A disponibilidade da versão em português do NBI pode encorajar seu uso no Brasil e novos estudos podem proporcionar um melhor entendimento das alterações comportamentais tipicamente descritas na ELT.

206 – DIAGNÓSTICO DE NEUROSSÍFILIS EM PACIENTES PORTADORES DE HIV EM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECCIOSAS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS

Carvalhais LMQ, Rocha MOC

HEM

Realizou-se estudo observacional de corte transversal, com análise retrospectiva, envolvendo 55 pacientes portadores do HIV tratados para neurossífilis, de janeiro de 2006 a dezembro de 2008, em hospital público de referência estadual em doenças infecciosas, em Belo Horizonte, Minas Gerais, com o intuito de se analisar os critérios usados no diagnóstico de neurossífilis nesses pacientes. O critério de inclusão foi a existência de tratamento para neurossífilis em pacientes com 18 anos de idade ou mais, portadores do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), no período compreendido entre janeiro de 2006 a dezembro de 2008, na enfermaria do Hospital Eduardo de Menezes. Descreveu-se o perfil imunológico dos pacientes, as coinfecções por agentes de doenças sexualmente transmissíveis (DST), as comorbidades neurológicas, o perfil sorológico para sífilis, as alterações em exames de imagem, a presença de sintomatologia neurológica, a existência de tratamento prévio para sífilis, o tempo de permanência hospitalar, o antibiótico usado e seu tempo de uso e as alterações no exame do líquor cefalorraquidiano (LCR) antes e após tratamento, assim como a evolução clínica ao fim do tratamento. A amostra constituiu-se de 42 homens (76,33%), com uma média de idade de 46,87 anos. Quanto à cor de pele, foram 17 não brancos (30,9%), seis brancos (10,9%) e 32 (58,2%) não tiveram cor de pele registrada no prontuário. Em relação à escolaridade, não houve registro em 44 pacientes (80%). Dentre os 55 pacientes estudados, 47 (85,45%) apresentavam sintomas neurológicos, 37 (67,27%) realizaram exame de imagem de encéfalo, sendo que, desses, 30 (81,08%) apresentaram alterações. Durante o tratamento da neurossífilis, ocorreram sete óbitos (12,72%). Somente oito (14,54%) pacientes realizaram punção lombar de controle ao fim do tratamento, e apenas dois (3,63%) dos pacientes tiveram VDRL reator em LCR.Conclui-se que entre os pacientes do HEM, muitas vezes, os diagnósticos de HIV, Aids e neurossífilis são simultâneos, sugerindo o diagnóstico tardio dessas doenças. Quase a totalidade dos pacientes recebeu diagnóstico presuntivo de neurossífilis, já que a reatividade do VDRL em LCR é pouco vista no HEM. Dentre as alterações laboratoriais no líquido céfalo raquidiano (LCR), a mais frequente foi elevação de proteínas. Grande parte dos pacientes é portadora de comorbidades neurológicas, sendo algumas possíveis de produzirem alterações em LCR, semelhantes às da sífilis.

207 – A OCORRÊNCIA DE BACTÉRIA MULTIDROGA RESISTENTE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE TRAUMA EM BELO HORIZONTE

Blom BC, Verissimo F, Rangel H, Damasceno J, Bettcher L, Vieira LB

HJXXIII

A infecção hospitalar -IH é um problema na prática clínica e esta associada ao aumento do tempo de internação, desagregação social, uso de antimicrobiano, aumento do trabalho do profissional de saúde, novas comorbidades e custo. Pacientes internados em UTI são mais vulneráveis as IH, devido aos procedimentos invasivos e gravidade. Este cenário favorece ao desenvolvimento de bactérias multidroga resistente - BMDR. Conhecer o perfil de suscetibilidade antimicrobiana é fundamental no direcionamento terapêutico e controle de BMDR. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo, que avaliou as bactérias mais freqüentes e o perfil de suscetibilidade antimicrobiana na UTI-trauma no ano de 2009. Foram utilizados dados disponíveis no banco de dados do SCIH-HJXXIII. O hospital tem 37 UTI adulto/trauma. A metodologia para diagnóstico das IH está de acordo com NISS. A identificação bacteriana e perfil de suscetibilidade padronizado pelo CLSI. Resultados: No período foram 1117 pacientes internados, com 816 infecções, os principais sítios foi pneumonia (46%), infecção do trato urinário(16%) e da corrente sanguínea(16%). A taxa média da IH reportada pelo o NNISS/CDC é de 9,2% (23,7 infecções/ mil pacientes-dia). Na UTI verificamos a taxa média de 66,3 IH/mil pacientes-dia, este valor é atribuído a gravidade do paciente, o uso de procedimentos invasivos necessários e a permanência na unidade. Nas 788 amostras, o Staphylococcus(26%), o Acinetobacter(25%) e Pseudomonas(15%) foram as bactérias mais frequentes. Nas hemoculturas o S.coagulase negativa(146) foi o microrganismo mais presente, apresentando 68% resistente a oxacilina. Seguido pelo Acinetobacter(54) e Klebisiella(42). Nas culturas de ponta de cateter observou-se prevalência maior de Acinetobacter(114), o S. coagulase negativa(146) e Pseudomonas(60). Nas culturas de secreção traqueal o S. aureus (100) foi prevalente, sendo 32% resistente a oxacilina. Nas culturas de urina o Enterococcus (37) e Proteus (35) foram os mais comuns. No global observou-se que o S. que apresentou 48%(207) sensível a oxacilina, 52%(202) a clindamicina, 98%(111) a linezolida e 100%(197) a vancomicina. A Pseudomomas foi sensível em: 85% (85) a ceftazidime, 60% (97) ao aztreonam, 47% ao cefepime, 50% (104) aos carbapenêmicos, 100%(97) a polimixina. Apenas 27%(167) do Acinetobacter foram sensível a amp+sulbactam, 100%(32) sensível a polimixina e 96%(28) sensível a tigeciclina. O VRE na unidade foi de 25% dos Enterococcus isolados nas culturas, representando menos 2% de todas bactérias isoladas na unidade. Conclusão: A freqüência de BMDR é alta e reforça a importância de uma vigilância microbiológica na condução terapêutica e implantação de estratégias de controle de BMDR. O índice infecção é difícil de ser comparado devido à escassez de dados aplicados a UTI de trauma.

208 – INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA NEUROLÓGICA EM UM HOSPITAL DE TRAUMA

Blom BC, Verissimo F, Rangel H, Damasceno J, Bettcher L, Vieira LB

HJXXIII

Atualmente, as Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC) ainda são a importante causa de morbimortalidade durante a internação. A maioria das ISC ocorre em média, dentro de quatro a seis dias após o procedimento. O CDC estima que as ISC ocorram em 2,7% dos procedimentos, correspondendo a 15% de todas as infecções hospitalares e podem ocorrer até 30 dias após as cirurgias. As ICS podem ser classificadas de acordo com Índice de Risco de Infecção (IRIC), que considerando o potencial de contaminação das cirurgias, o estado de saúde do paciente e o tempo cirúrgico. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico de pacientes submetidos a cirurgia neurológica em um hospital publico, emergência e de trauma em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Metodologia:** Estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo. Para inclusão dos pacientes em estudo, foi adotada a recomendação do NNISS, sendo notificadas as ISC's de acordo com a metodologia. A fonte de dados foram as fichas de acompanhamento do SCIH - HJXXIII submetidos a cirurgias neurológicas (craniotomia, craniectomia, derivação ventricular e artrodese), no período de 01/2009 a 03/2010. **Resultados:** Foram 794 pacientes. O índice de ISC foi de 14,3%(114). A ISC ocorreu no período médio de 16 dias após a cirurgia. O tempo mínimo entre o diagnóstico da infecção foi de 3 dias e o máximo de 37 dias. A literatura relata que 70% das infecções ocorrem até o primeiro mês de pós-operatório e 15% entre o primeiro e o nono mês. No presente estudo observou que 61,4%(488) tiveram alta, 23,1%(183) foram a óbito e apenas 6,6%(52) foram transferidos. O procedimento com maior freqüência foi a craniotomia e a taxa de ISC foi de 10,1%(33). Nas derivações ventriculares, 21 pacientes apresentaram infecção, reportando uma taxa de 25%. Lima (2007) relata uma taxa de 30,4 nos procedimentos de derivação ventricular. Quanto ao grau de contaminação, a taxa de ISC nas cirurgias limpas foi menor se comparado com as cirurgias potencialmente contaminada, a incidência respectivas nestes procedimentos foram 4,34% e 10,0%. Considerando apenas feridas limpas (206/32) observou-se índice de ISC de 15,5%(32). A taxa de SCI estratificado os grupos de IRIC 0, 1,2 e 3, foi respectivamente de 6,1%, 14,8%, 13,7% e 17,7%. Dos pacientes do estudo 214 (27%) tiveram infecção em outro sítio não cirúrgico. A pneumonia foi a infecção mais comum, correspondendo a 62,1% (133) dos pacientes. A infecção urinária (52 pacientes) foi a segunda mais freqüente, seguida da sepse (21 pacientes). **Conclusão:** O índice global de infecção do sítio cirúrgico encontrado neste estudo, bem como sua incidência entre os procedimentos limpos e contaminados foi considerado próximo do esperado. A incidência de ICS foi compatível com os índices observados na literatura (10 – 15%). A partir desses dados, nota-se a importância na implantação de medidas de controle de infecção hospitalar visando à redução dos índices principalmente nos procedimentos com IRIC < 1.

209 – CORRELAÇÃO DO P300 COM A ESCALA DE ADEQUAÇÃO SOCIAL (EAS) EM PACIENTES COM TRANSTORNO DEPRESSIVO EM REMISSÃO

Teixeira AL, Santos EC, Salgado JV, Oliveira K, Pedrosa LAR, Santos RR, Alves RF, Campos SM, Vieira UM, Coelho VAA

IRS

Introdução: Há evidências de que o teste P300, um teste neurofisiológico relacionado aos mecanismos de atenção, está alterado no transtorno depressivo, tanto em pacientes sintomáticos quanto em pacientes em remissão de sintomas. Acredita-se que estes déficits possam estar relacionados ao funcionamento cotidiano social e ocupacional dos pacientes. A Escala de Adequação Social (EAS) permite a avaliação do funcionamento do indivíduo em várias áreas como trabalho, vida social e lazer, relações familiares e situação financeira.**Objetivos:** Correlacionar dados do P300 e da EAS em pacientes com transtorno depressivo em remissão. **Método:** Foram avaliados 7 pacientes com transtorno depressivo em remissão do IRS-FHEMIG com o P300 e EAS e 25 controles apenas com o P300. **Resultado e Discussão:** Os controles mostraram amplitude média da onda de 14,3±6,5 na primeira medida (Fz) e 16,3±6,9 na segunda (Cz). Estes valores são bastante próximos aos encontrados na literatura brasileira que são de 16,5 para Fz e 14,8 para Cz. Os pacientes mostraram amplitude média da onda de 14,7±7,7 na primeira medida (Fz) e 10,1±6,5 na segunda (Cz). Os dados de CZ são congruentes com alguns relatos da literatura que indicam redução na amplitude das ondas P300 em pacientes com depressão. Não houve diferença significativa na comparação entre o grupo de pacientes e o controle em Fz (t=-1,67; p=0,1); mas foram observados valores próximos em Cz (t=-1,99; p=0,056). Neste contexto, há que se considerar o grande desvio-padrão verificado nos dois grupos e o número pequeno de sujeitos testados. Acreditamos que com o aumento do número de sujeitos esta diferença em CZ poderá se tornar significativa. Na correlação dos valores do P300 com os da EAS verificamos correlação significativa entre a amplitude em FZ e o escores total (r = 0,947; p = 0,004) e sub-escala lazer (r = -0,907; p= 0,013) da EAS. Foram encontrados também valores próximos do nível significativos na correlação entre a amplitude em FZ e as sub-escalas trabalho fora (r = 0,996; p = 0,053), trabalho casa (r = 0,779; p = 0,068) e família (r = 0,808; p = 0,052). Não foram observadas correlações significativas entre a amplitude em CZ, ou as latências em FZ e CZ, com nenhumas das sub-escalas da EAS. Contudo, deve-se se salientar que o número ainda pequeno de pacientes neste estudo torna difícil qualquer tipo de conclusão a respeito dessas correlações.

210 – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM FRATURA EXPOSTA EM UM HOSPITAL DE TRAUMA DE BELO HORIZONTE

Blom BC, Verissimo F, Rangel H, Damasceno J, Bettcher L, Vieira LB

HJXXIII

Estudos indicam que o risco de infecção de fratura exposta depende do grau de contaminação ocorrido e da quantidade de tecidos desvitalizados. Outros fatores que contribuem para desenvolvimento de infecção: a transfusão sanguínea, pacientes com classificação de ASA 3, o uso de fixador externo e fratura de fêmur e aberta em pacientes com fratura. A osteomielite é a infecção mais freqüentes, geralmente causada pleo Staphyloccocus aureus. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico e microbiológico dos pacientes com fratura exposta no Hospital João XXIII em Belo Horizonte MG. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, quantitativo e descritivo. População: pacientes internados com fratura exposta. O período de coleta de julho de 2009 a março de 2010. Dados disponíveis no banco de dados do SCIH. **Resultados:** Foram 1726 pacientes com diagnóstico de fratura exposta, sendo 80.5% (1390) do sexo masculino. As principais causas do acidente com moto, queda e atropelamento com as respectivas taxas: 35% (604), 18% (310) e 14% (242) respectivamente. A tempo médio de internação foi de 5 dias. Apenas 17,6 (303) dos pacientes permaneceram mais que 4 semanas internados. A faixa etária média de idade foi 31,0 anos. A fratura de membro inferior foi de maior ocorrência, correspondendo a 44,6% das fraturas (769), sendo 27.5% (474) fraturas tíbia. A taxa de infecção relacionada a fratura foi de 2% (32) dos pacientes, este valor e menor que o relatado por Muller. Estudo realizado por Lourenço revela uma taxa de infecção global nas fraturas expostas variando desde 2,1 até 9,4%. A osteomielite foi a infecção mais comum. O Staphylococcus aureus - MRSA foi a bactéria mais freqüente isolada principalmente nos pacientes que ficaram mais de 15 dias na UTI. Dos pacientes do estudo,100% receberam antibiótico profilático. O esquema de antimicrobiano mais utilizado foi cefazolina + gentamicina + metronidazol (30,45%), seguido pela cefazolina apenas 25,6%. Apenas 4 pacientes utilizaram vancomicina e meropenem como terapêutico. Dos pacientes 65% (1124), tiveram alta para o domicílio, 23,8 % (413) transferido para hospital da rede FHEMIG e 9,3% (161) transferido para outro hospital privado. Observou-se que na primeira semana 71,7% (1234) dos pacientes foram transferidos ou tiveram alta. A taxa de pacientes que evoluíram a óbito foi de 1,5% (28), são pacientes graves e com politrauma. **Conclusão:** A freqüência de fraturas foi em adultos, sendo mais comuns em MMII. A transferência no primeiro dia de internação e a taxa de infecção associada a fratura, reforça a importância de realizar estudos que acompanhe estes pacientes após saída do HJXXIII. A complicação comum nas fraturas expostas é a infecção.

211 – ISOLAMENTO DE MICOBACTÉRIAS EM MEIO STONEBRINK EM PARALELO COM LOWENSTEIN-JENSEN

Ribeiro F, Silva MR, Coelhomota PMP, Costa RR

HRJP

Objetivo: A principal forma de diagnóstico da tuberculose humana, em países em desenvolvimento, é baseada na baciloscopia. Quando a cultura é realizada, utiliza-se apenas o meio Lowenstein-Jensen. O propósito deste trabalho é avaliar se há um ganho no diagnóstico da tuberculose com a utilização do Stonebrink em paralelo ao Lowenstein-Jensen, inserir na rotina diagnóstica o meio de cultivo Stonebrink para diagnóstico da tuberculose humana, além de comparar o desempenho entre os dois meios de cultivo utilizados. Metodologia: Este estudo foi realizado no Laboratório do Hospital Regional João Penido em Juiz de Fora (MG), que possui 217 leitos e é referência da zona da mata mineira no tratamento da tuberculose. Foram utilizados espécimes clínicos de pacientes com suspeita de tuberculose, atendidos nesse Hospital, no período de março de 2008 a fevereiro de 2010. As amostras foram tratadas (descontaminação pelo método de Darzins) e semeadas em dois meios de cultura: Stonebrink (contém piruvato de sódio, que favorece o crescimento de Mycobacterium bovis) e Lowenstein-Jensen (contém glicerol que dificulta o crescimento de M. bovis). As culturas foram incubadas em estufa a 35-36ºC, sendo observadas de sete em sete dias por sessenta dias para verificar o crescimento. Foram excluídas do estudo amostras onde houve contaminação em pelo menos um dos tubos. As cepas foram caracterizadas por provas bioquimicas (Lanagro Ministério da Agricultura). O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da UFJF e da Fhemig. Resultados: Houve crescimento de micobactérias em 189 amostras, sendo que 184(97,4%) delas desenvolveram em ambos os meios e cinco (2,6%) cresceram somente em Stonebrink. Do total de 174 cepas, 152 (87,4%) pertenciam ao complexo Mycobacterium tuberculosis, 3 (1,7%) micobactérias atípicas, 1 (0,6%) como co-infecção Mycobacterium tuberculosis e micobactérias atípicas, 18 (10,3%) tiveram caracterização inconclusiva. Houve perda de 15 amostras. A caracterização molecular, mais conclusiva, está em curso na Fiocruz. Discussão: Observou-se que o meio Stonebrink possibilitou o crescimento de um maior número de cepas. Considerando que o M. bovis se desenvolve melhor em presença de piruvato de sódio e que a estimativa da proporção de tuberculose humana causada por este agente etiológico seja 3,1% no mundo, o estudo demonstra a importância da inserção do método de Stonebrink na rotina de cultura para aumentar a sensibilidade do diagnóstico da tuberculose.

212 – IMPLANTAÇÃO DA FERRAMENTA PIONEIRA "GERENCIAMENTO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS" NA PLATAFORMA DO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO HOSPITALAR (SIGH)

Campos MA, Carvalho JM, Oliveira EL, Souza FC, Souza MOV, Garcia GF, Mendonça VMF, Pinto VF, Silva CC

ADC

Objetivo: A Comissão Central de Protocolos Clínicos (CCPC) é responsável por elaborar, implantar e monitorar o uso dos protocolos clínicos na FHEMIG. O objetivo deste trabalho é implantar e implementar o módulo "Protocolos Clínicos" no SIGH, fornecendo interface para criação, atualização, disponibilização e monitoramento de protocolos clínicos para os hospitais da rede FHEMIG. Metodologia: a ferramenta foi especificada pela equipe da CCPC seguindo critérios técnicos, científicos e éticos definidos pela CCPC juntamente com a empresa ETEG, contratada para o desenvolvimento do SIGH, de acordo com os padrões utilizados na plataforma do SIGH (demonstração vídeo/intranet), Resultados: Foi criada uma ferramenta genérica que permite o gerenciamento com inclusão, alteração, consulta e exclusão de dados básicos dos protocolos; geração de arquivos PDF para consulta e impressão; criação e publicação de nova versão a partir da última versão do protocolo existente. A ferramenta permite ainda definir seções, questionários, modo de exibição e principalmente a execução e monitoramento dos protocolos. Discussão: A CCPC necessita da automatização dos protocolos clínicos no SIGH para implementação, atualizações e monitoramento. O módulo "Protocolos Clínicos" no SIGH permite implementar estas ações em estrutura pré-definida, de forma dinâmica e atualizada. Os registros de execução dos protocolos poderão ser gerados através de relatórios eletrônicos, permitindo à FHEMIG, a partir de então, o acesso aos dados confiáveis para análise quantitativa dos resultados e tomada de decisões técnicas e gerenciais em tempo hábil.

213 – ANÁLISE DESCRITIVA DAS HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS DOS PACIENTES ATENDIDOS NAS ENFERMARIAS DE MÉDIA PERMANÊNCIA DO HOSPITAL GALBA VELLOSO, 2002 E 2009

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

HGV, Fapemig

Objetivo: Descrever a distribuição das hipóteses diagnósticas dos pacientes internados nas enfermarias de média permanência do Hospital Galba Velloso nos anos de 2002 e 2009. Métodos: Estudo descritivo baseado nos dados disponibilizados pelo Serviço de Informação do Hospital Galba Velloso (HGV). As hipóteses diagnósticas levantadas foram codificadas, para fins de registro estatístico, de acordo com a 10ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Utilizou-se apenas a primeira impressão diagnóstica levantada por considerar que este seria o diagnóstico principal associado com a internação nas enfermarias. Para comparação das proporções das hipóteses diagnósticas dos pacientes internados nas enfermarias nos anos de 2002 e 2009 foi utilizado o teste de qui-quadrado para heterogeneidade. Resultados: Das 2343 internações realizadas nos anos de 2002 e 2009, 62% tinham o diagnóstico de Esquizofrenia, transtornos esquizotípico e delirantes (F20-F29), 19,2% de Transtornos do humor (afetivos) (F30-F39), 9,4% de Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de álcool/substâncias psicoativas (F10-F19) e 1,7% de Transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes (F40-F49); 7,7% obtiveram outras hipóteses diagnósticas. Observou-se que a freqüência de hipóteses diagnósticas manteve-se constante nos dois anos com exceção dos Transtornos do humor (F30-F39) o qual apresentou um aumento estatisticamente significativo de 17,4% a 22,0% (p= 0,005). Discussão: Nos anos de 2002 e 2009 a hipótese diagnóstica mais prevalente foi a de "Esquizofrenia, transtornos esquizotípico e delirantes" (F20-F29). Observou-se na comparação entre os anos que ocorreu um aumento das hipóteses diagnósticas associados aos Transtornos do humor (F30-F39). O mesmo aconteceu nos estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo (DATASUS) sugerindo que este não é um fenômeno restrito a este serviço. Possíveis explicações para o aumento observado nas internações por F30-F39 envolvem um aumento da sensibilidade dos médicos a este diagnóstico e/ou uma relativa menor eficiência da rede extra-hospitalar em reter esses casos na comunidade.

214 – EXPERIENCIA DA ATUAÇAO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL (EMTN) DO HRJP/FHEMIG.

Soares BMT, Trombert RC, Santos CIS, Silva NM

HRJP

Introduçao: A Unidade de terapia nutricional do HRJP foi criada em maio de 2008, tendo como objetivo básico garantir aos pacientes em risco nutricional ou desnutrido adequada assistência nutricional além de atender a legislação. Inicialmente composta por quatro membros: medico nutrólogo, enfermeiro, farmacêutico e nutricionista. Objetivo: descrever a atuação da equipe e intervenção nos paciente nestes dois anos. Métodos: A EMTN do HRJP atua de maneira descentralizada, ou seja, como equipe consultora. A intervenção é realizada por solicitação de parecer por escrito pelo médico assistente ou equipe de saúde do setor. É feita, então, uma análise do quadro clínico e nutricional, com registro em prontuário da sugestão do plano de atendimento nutricional individualizado para o paciente. Quando a indicação é de nutrição parenteral (NPT), esta é realizada e acompanhada pelo medico da equipe. A EMTN acompanha o paciente em visitas periódicas regulares e, em geral, prevalece a opinião do médico assistente. Resultados: Foram solicitados 33 pareceres para a equipe de maio de 2008 a agosto de 2010. Destes, 29 foi solicitação de NPT para paciente adulto, sendo que foram indicadas e acompanhadas 21. As outras oito não tinham indicação de NPT. Quatro foram prescritas sem orientação da EMTN. Dos 21 pacientes em que foi indicado NPT, sete evoluíram satisfatoriamente, todos pacientes da clinica cirúrgica. Dezoito foram a óbito, nenhum por complicações da nutrição.CONCLUSAO: Ainda é baixo o numero de pareceres para a EMTN e quando ocorre muitas vezes o paciente já está em fase terminal.

215 – ANTIBIOTICOPROFILAXIA APÓS HEMORRAGIA DIGESTIVA (HD) EM PACIENTE COM CIRROSE AVANÇADA

Cambraia RD, Cangussú L, Couto OFM, Souza FC, Megale R, Neiva A, Silva AP

HJXXIII

Introdução - Pacientes cirróticos tem predisposição a infecção pelas alterações na imunidade humoral e celular. Os cirróticos com grau de disfunção hepática Child –Pugh "B" ou "C" com HD estão em situação de alto risco com as infecções jogando papel central no aumento da morbi-mortalidade destes pacientes. Estudos internacionais mostram a utilidade do antibiótico profilático nesta situação. No nosso meio não se conhece estudos neste sentido.Objetivo - Avaliar a eficácia do uso profilático de antibióticos na prevenção de infecção e o impacto na morbidade e mortalidade destes pacientes, em centro de referencia para urgências, com unidade de hemorragia digestiva Brasil.Material e Métodos - Foram incluídos pacientes cirróticos Child-Pugh B ou C com HD. Os pacientes foram consecutivamente divididos em dois grupos. Grupo 1 (n32 - 41,6%) foi considerado o grupo de controle histórico, sem uso de antibiótico profilático. O grupo 2 (n=45- 58,4%) recebeu ciprofloxacino 400 mg IV BID, até cessação do sangramento, seguido de 400 mg BID, VO de norfloxacino, totalizando 7 dias. Os grupos eram similares quanto a distribuição de sexo, idade, grau de disfunção hepática e diâmetro das varizes. Todos os pacientes foram submetidos ao protocolo corrente da unidade (Protocolo de Abordagem ao Paciente da Unidade de Sangrantes do HJXXIII), que incluía tratamento clínico-farmacológico e endoscópico. Os pacientes foram triados para infecção a admissão e, de acordo com suspeita clinica, durante a internação. O protocolo incluía repetida anamnese e exame físico, exames de sangue, urina, cultura de cateter, RX de tórax, paracenteses e outros de acordo com quadro clinico.Resultados - O grupo 1 mostrou maior incidência de infecção quando comparado com o grupo 2 (39,2 X 17,7%), p = 0,05. Em todos os grupos de infecção; pulmonar (25 x 11%), peritonite, (8,9 x 6,3%), urinária (2,2 x 0%) e cateter (3,1 x0%) houve diferença em favor do grupo que utilizou antibiótico, mas sem significado estatístico. Também a diferença entre os grupos em relação a outras complicações (60 x 50%) e mortalidade (28,9 x 25%) favoreceu o grupo 2, porem da mesma forma sem significado estatístico.Conclusão - Nossos dados suportam o uso de antibiótico profilático em pacientes cirróticos Child B e C com hemorragia digestiva, de acordo com a literatura. Estudos complementares com maior número de pacientes do nosso meio são desejáveis para verificar possível significância na diferença entre os grupos.

216 – A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PELO PROTOCOLO DE MANCHESTER COMO FERRAMENTA GERENCIAL E SUA RELAÇÃO COM INTERNAÇÕES E ÓBITOS: A EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL JOÃO XXIII - FHEMIG

Ladeira RM, Carreiro PRL, Silva MC

HJXXIII

Objetivo: Investigar a utilidade da classificação de risco pelo Protocolo de Manchester e sua associação com internações e óbitos na unidade de emergência do Hospital João XXIII.Metodologia: a partir de dados gerados nos sistemas utilizados no hospital (SIGH e Alert®) foi criado um banco de dados contendo informações sócio-demográficas (sexo, idade), tipo do atendimento (trauma ou clínico), classificação de risco de acordo com o Protocolo de Manchester, ocorrência de internação e óbito, relativos às admissões na unidade de emergência em janeiro de 2010. Foram excluídos os dados referentes a atendimentos de retorno e, em caso de mais de um atendimento do mesmo paciente durante o mês estudado, foi mantido apenas o primeiro atendimento. O relacionamento entre os bancos de dados e a análise dos dados foram realizados com o software EPI INFO, versão 3.5.1. Resultados: Foram analisados 5720 atendimentos. Indivíduos do sexo masculino totalizaram 61% e a média de idade foi de 31,3 anos. Cerca de 80,3% dos atendimentos foi por trauma.A classificação de risco foi assim distribuída: 1,2% Azul, 36,7% Verde, 39,6% Amarelo, 20,2% Laranja e 2,2% Vermelho. Foram identificados 117 óbitos (2,0%) e 855 internações (14,9%). Não foram registrados óbitos entre indivíduos classificados com as cores Azul e Verde. Considerando como referência o risco de morrer dos pacientes classificados como "Amarelo", o risco de morrer entre os pacientes "Laranja" foi quinze vezes maior (OR:15,7, IC95% 5,92-45,36) e entre os pacientes "Vermelho" foi quinhentas vezes maior (OR:522,6, IC95% 203,9-1339,0). Este gradiente foi identificado também para o risco de internação. Resultados semelhantes foram obtidos ao se analisar separadamente os pacientes com atendimentos por trauma e por motivo clínico. Discussão: O uso do Protocolo de Manchester tem se disseminado nos serviços de emergência, como forma de organizar o atendimento de forma segura, de acordo com a necessidade e não por ordem de chegada. Os resultados deste estudo preliminar mostram que a análise dos eventos de importância sanitária e a classificação de risco podem ser instrumentos poderosos na gestão e no acompanhamento do desempenho dos serviços de emergência. Apesar do risco aumentado de internações e óbitos, o número relativamente pequeno de eventos em grupos de pacientes classificados em algumas cores gera intervalos de confiança com grande amplitude. Estender o período de análise certamente tornará os resultados mais estável

217 – MANIFESTAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS EM PRESENÇA DE MÚLTIPLOS INFARTOS CEREBRAIS E DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 - RELATO DE CASO

Salgado JV, Dutra MCB, Ferretjans R, Beato R

IRS

Objetivo: Descrever um caso de sintomas neuropsiquiátricos proeminentes associados a déficits cognitivos em um paciente de 52 anos, causados por múltiplos infartos cerebrais e agravados por deficiência de vitamina B12. Relato do caso: Paciente iniciara aos 48 anos quadro depressivo grave, ao qual se associou delírios persecutórios, hipocondríacos e de negação de órgãos. Tratou com antidepressivos e antipsicóticos, sem melhora. Após 4 anos, começou a não reconhecer seus familiares e tornou-se heteroagressivo. A avaliação clínica-laboratorial revelou hipertensão não tratada, déficit de campo visual, ausência de déficits motores, 8 pontos no Mini-exame do Estado Mental (MEEM) e déficit de vitamina B12 (<150 pg/ml). A ressonância nuclear magnética revelou infartos corticais e em substância branca. Recebeu tratamento com haloperidol (10mg/dia) e vitamina B12 intramuscular (5000UI/dia por 5 dias em dias alternados). Após 3 semanas, apresentou resolução dos sintomas psicóticos e melhora parcial das funções cognitivas com 15 pontos no MEEM. Discussão: Embora não seja possível estabelecer nexo causal, as lesões do paciente são compatíveis com suas manifestações neuropsiquiátricas. A deficiência de vitamina B12 pode ter agravado o quadro psiquiátrico, sobretudo o déficit cognitivo, o que é sugerido pela melhora cognitiva parcial após a reposição vitamínica. A progressão da psicopatologia ao longo de 4 anos, nos faz pensar que se sua etiologia isquêmica/carencial tivesse sido cogitada precocemente, o paciente teria tido um melhor prognóstico. A ausência de déficit motor, incomum nestes casos5, um déficit sensitivo (de campo visual) evidenciado apenas por avaliação neurológica e idade precoce, 48 anos, no início do quadro, podem ter contribuído para o retardo do diagnóstico. Este caso salienta a importância da pesquisa de deficiência vitamínica e da etiologia isquêmica para sintomas psiquiátricos, mesmo em idade precoce e sem sinal neurológico focal evidente, na rotina da prática psiquiátrica.

218 – DOENÇA DE WHIPPLE EM PACIENTE PORTADOR DE HIV/SIDA

Barbosa GM, Moraes LB, Carvalhais LMQ, Cunha LGP

HEM

Objetivo: conhecimento acerca da associação da Doença de Whiple com o HIV, visto que na ocorrência da doença Whipple, sugere-se existência de um fator predisponente, provavelmente de origem imunológica. Relatamos o caso paciente portador de SIDA desde 1996, negro, masculino, com dosagem sérica de linfócitos TCD4+ inferior a 50 células/mm^3, com passado de má adesão à terapia antirretroviral. Evoluiu diarréia crônica, líquida, epigastralgia, odionofagia e disfagia. À endoscopia digestiva alta (EDA) evidenciaram-se úlceras, inespecíficas, em esôfago, com estudo histopalógico sem achados específicos, tratado como citomegalovirose sem melhora relevante. Nova EDA evidenciou esôfago com aspecto normal, hérnia de hiato, pangastrite de grau leve; duodenite com sinais de atrofia e, ao estudo histopatolótico, foram encontradas células histocitárias contendo bacilos PAS + e BAAR – sugestivos de Trophery Whippeli que, associados à clínica, confirmou a Doença de Whipple. Foram feitas pesquisas para citomegalovírus, micobactérias, fungos e neoplasias, todos negativos. Foi instituído tratamento com sulfametoxazol/trimetoprim, com melhora clínica parcial. Paciente mantém dosagens séricas de linfócitos TCD4+ inferiores a 50 céls/mm^3, e queixas gastrointestinais, necessitando internações hospitalares e uso de ceftriaxona venosa, para controle da Doença de Whipple. O paciente permanece com imunocomprometimento grave e sintomas gastrointestinais. Discussão: A doença de Whipple é um distúrbio sistêmico, crônico, também chamado lipodistrofia intestinal, cujo agente etiológico é um bacilo gram-positivo, Tropheryma whippelii, em forma de bacilo, que se instala nos vacúolos dos macrófagos. A doença é rara, com apresentações clínicas variadas, freqüente diagnosticada tardiamente. Acomete predominantemente homens, brancos caucasianos, com idade por volta dos 50 anos, com algum comprometimento imunológico. O quadro clínico inclui perda de peso, artralgias, diarréia e dor abdominal. A literatura descreve rápida melhora, com tratamento adequado. A associação com o HIV é raramente descrita e as manifestações clínicas são semelhantes às doenças oportunistas, freqüentes nos pacientes com SIDA. A persistência da imunossupressão, grave, pode contribuir para a resposta clínica insatisfatória neste paciente, apesar tratamentos adequados. O caso clínico é interessante pela raridade da Doença de Whipple, e pela raridade da descriçãoda associação desta com o HIV, na literatura médica.

219 – RISCOS DA HIDRATAÇÃO NO ATENDIMENTO DO ACIDENTE ESCORPIÔNICO GRAVE

Damasceno BT, Oliveira DFB, Campolina D, Amaral FM

HJXXIII

O escorpião T. serrulatus é o de maior importância médica, devido ao fato de seu veneno possuir a maior atividade tóxica nos seres humanos, entre os escorpiões brasileiros. Os sintomas do acidente podem ser locais e/ou sistêmicos. Nos casos de escorpiônismo grave, uma das grandes complicações é o efeito cardiovascular que pode desencadear o edema agudo de pulmão. É apresentado relato de caso de paciente de 11 anos, vítima de picada de escorpião da espécie Tityus serrulatus adulto, que evoluiu com edema agudo de pulmão e parada cardio respiratória com atividade elétrica sem pulso (AESP). Paciente DWS, previamente hígido com história de picada no pé esquerdo, foi atendido inicialmente no pronto atendimento de uma cidade da região metropolitana de Belo Horizonte, com quadro de sudorese, extremidades frias e agitação. Recebeu durante o transporte 2000 ml de soro fisiológico a 0,9%, analgesia e suporte ventilatório. À admissão no Hospital João XXIII, mostrava-se confuso, sudorético, agitado, com secreção em vias aéreas superiores e edema agudo pulmonar. Evoluiu com parada cardiorrespiratória (AESP). Foi intubado, realizado manobras de ressuscitação cardiopulmonar com reversão do quadro de parada. Após recuperação o paciente apresentava terceira bulha fixa, e crepitacões respiratórias bilaterais. O eletrocardiograma inicial apresentava supradesnivelamento do segmento ST. Após 1 hora de admissão apresentou infradesnivelamento de ST em V1 e V2. Foram administradas 4 ampolas de soro antiescorpiônico EV, sem reação adversa. O paciente foi transferido ao CTI para suporte intensivo. Evoluiu com melhora e resolução do quadro de edema agudo pulmonar em 48 horas. Permaneceu intubado durante 5 dias. Apresentou instabilidade hemodinâmica demandando uso de aminas. Foi medicado com Captopril. O ecocardiograma mostrou fração de ejeção de 54% e hipocinesia. Após alta do CTI foi encaminhado para acompanhamento com a cardiologia no Centro Geral de Pediatria, de onde obteve alta no dia 15/09 /2010l em boas condições. Evidencia-se a necessidade de avaliação correta do paciente vítima de escorpionismo grave, assim como o uso racional de reposição volêmica.

220 – FATORES RELACIONADOS AO DESFECHO DESFAVORÁVEL NA ATENÇÃO HOSPITALAR A PACIENTES COM SEPSE GRAVE E CHOQUE SÉPTICO, EM HOSPITAIS PÚBLICOS

Andrade MC, Campos MA, Carvalho JM, Oliveira EL, Souza FC, Souza MO, Mendonça VMF, Pinto VF, Silva CC

ADC

Introdução: A síndrome séptica, de alta incidência, prevalência e mortalidade -40% (Brasil 60%)- é desafio à saúde pública e principal causa de morte em UTIs. Em 2005 oficializa-se a Surviving Sepsis Campaign (SSC), centrada nas UTIs, baseada em 11 intervenções diagnósticas/terapêuticas - pacote de seis e 24 horas, que avaliam a mortalidade. Na Fhemig buscou-se ainda pacientes de outros setores. Objetivo: Determinar fatores relacionados ao desfecho dos pacientes com sepse grave/choque séptico, na Fhemig. Metodologia: Reanalise de dados de 536 prontuários dos pacientes enviados à SSC, de 2006 a junho de 2010. Este estudo, piloto com 25% da amostra, como recomendado para sepse, até então reuniu 74 casos. Reanalise de dados de à adesão aos pacotes, originou banco com variáveis clinicas/ações propostas [banco 1 (B1)]. O protocolo da pesquisa incluiu além do B1; dados demográficos; local da disfunção orgânica (DO) - atenção primária/secundária (APS) ou terciária (AT); deltas temporais de diagnóstico e intervenções terapêuticas, corrigindo-os com rígidos conceitos, [banco 2 (B2)]. Resultados: Eram 48,16% do sexo masculino, 28,4% brancos e 27% não brancos. Mediana de idade 55 (15 a 93 anos). Na analise do B1, a DO se deu > de 6 horas da admissão em 100% dos casos, 97% na UTI. No B2 a DO foi 95,6% > de 6 horas da admissão, em UTI 80% e 15,6% enfermaria/outros setores. Diagnóstico de DO fora do hospital, 4,2%, 2,8% na APS. Embora 90% dos pacientes da AT com DO > 6h, fora da UTI, contra 69% daqueles com DO > 6h, dentro da UTI, foram a óbito, a diferença foi insignificante, p=0,26. Foco foi pulmonar em 67,7%, intra-abdominal 15%, menos de 10% e 5% de partes moles e ITU. Discussão: Não se encontrou relação sexo e raça a fatores de risco para óbito, ocorrido em 60% em idade < ou = a 65 anos. Predominância de foco pulmonar e abdominal de acordo com a literatura. A DO fora da UTI não mostrou influenciar no desfecho. Numero de notação de dados de origem, da adesão aos itens dos pacotes, dos deltas temporais relacionados a momentos de diagnóstico/intervenções, foram insuficiente para analise estatística uni e multivariada, nesta amostra, entre estas variáveis e o desfecho. Os dados até agora mostram a importância de dissecar os dados da nossa população quanto a idade, foco e possível tendência de localizar novos fatores, como local da disfunção orgânica e diagnóstico, relacionados ao desfecho, justificando continuidade do estudo.

221 – ENSAIO CLINICO, RANDOMIZADO, DUPLO MASCARADO, COMPARANDO O USO DE TRATAMENTO ENDOSCOPICO ASSOCIADO AO OCTREOTIDE COM O TRATAMENTO ENDOSCOPICO ISOLADO

Arantes V, Cambraia RD, Cangussú LOF, Couto OFM, Souza FC

HJXXIII

Introdução: Sangramento agudo por varizes gastroesofágicas (SAVEG) em pacientes cirróticos ou com esquistossomose com hipertensão portal, é uma emergência clinica de alta mortalidade. O tratamento endoscópico (TE) corrente é a ligadura elástica e/ou a escleroterapia. Recentemente a o octreotide (Oct), derivado da somatostina, tem sido utilizado como tratamento coadjuvante ao TE. Objetivo: Avaliar se Oct melhora a eficácia do ET, associado a esta no SAVEG. MATERIAL E METODOS: Um total de 143 pacientes cirróticos e esquistossomóticos com SVEG, relacionado á hipertensão portal, foram randomizados 2 horas antes da endoscopia para receber o TE (2,5% ethamolin-oleato) associado à Oct (100&956;g em bolus antes da endoscopia, seguido de infusão continua de 50 &956;g/h por 72 horas 9n-56), grupo I ou TE associado a placebo (n=56), grupo II. O resultado avaliado foi o controle do sangramento após 3 dias de infusão. Resultados: não houve diferença entre os dois grupos quanto às características clinicas. Falha de tratamento ocorreu em 13/56 (23,21%) no grupo I e 17/56 no grupo II (30,36%) no grupo II (p=0,52), durante as 6 primeiras horas e 19/56(33,9%) no grupo I e 32/56 (57,1%) no grupo II (p=0, 023) em 24 horas. A taxa de ressangramento durante o tratamento com Oct foi de 19/56 (33,9%) no grupo I e 33/56 (58,9%) no grupo II (p=0,014), RR 0,38 – (IC 0,58- 0,88). A taxa de mortalidade global foi (23/112) 20,5%, sendo 43,45% destes no grupo I e 56,52% no grupo II (p=0,64). Conclusão: Os resultados preliminares sugerem que a combinação de Oct e TE é mais efetiva que o TE isolado no controle do SAVEG nas primeiras 24 horas bem como no ressangramento no critico período de 72. Embora houvesse diferença na mortalidade em favor da cominação terapêutica, esta não se mostrou significativa.

222 – SÍNDROME DE STEVENS JONHSON: RELATO DE CASO

Lage MA, Costa BC, Alves SS, Castro MH, Emiliano JO

HRB

Sindrome de Stevens Jonhnson. Relato de caso. HRB FHEMIG Autores:CANTON, E.J, ALVES, S.S, CASTRO, M.H.A, LAGE, M.A, COSTA, B.C, Historia clinica: SMD, 44 anos, feminina, relata início há 4 dias, de lesões hipercrômicas, hiperemiadas, em face, tronco, MS e mucosas oral, vaginal e nasal acompanhadas de prurido e descamação. Nega prodrómos. O quadro iniciou após o uso de AINE. Relata outros episódios semelhantes, Alérgica a Amoxacilina, dipirona. Nega DM eou HAS, Portadora de hipotireoidismo e Fibromialgia. Ao exame físico apresentava lesões hipercrômicas, hiperemiadas descamativas difusamente,algumas lesões bolhosas, Hiperemia ocular bilateral, Lesões descamativas e ulceradas em região nasal e lábios. Conduta: Paciente foi internada no CTI em isolamento, feito suporte clinico com hidratação, correção dos DHE, dieta suspensa inicialmente, colhido exames laboratoriais, imagem. Avaliação do cirurgião plástico feito debridamento, curativo local com sulfadiazina diariamente, biópsia da lesão para definir diagnóstico definitivo. Evolução: Paciente esteve 25 dias no CTI, foi transferida para enfermaria onde continuou recebendo cuidados básicos e acompanhamento do plástico. Paciente evoluiu bem com melhora das lesões, sem complicações graves. Alta após cinco dias na enfermaria. Discussão: Sindrome de Stevens Johnson é uma patologia relativamente rara, com prevalência de 1:1000, com alta morbimortalidade. Ocorre acometimento de 10% da superfície corpórea, Em 50% esta relacionada após administração de fármaco principalmete, ATB, AINE. Associa-se também a agente infeccioso.O diagnóstico depende da anamnese, exame físico e biópsia de pele que é padrão ouro e exame definitivo.É uma patologia importante nos diagnósticos diferenciais de lesão de pele, e na abordagem de paciente grave, e deve ser de conhecimento de todo médico.

223 – SINAIS NEUROLÓGICOS SUTIS: UMA REVISÃO

Teixeira AL, Salgado JV, Pedroso VSP

IRS

Introdução: Sinais neurológicos sutis (SNS) são alterações no exame neurológico que compreendem diversas funções, como integração sensorial, coordenação motora, seqüenciamento motor e presença de reflexos primitivos. **Objetivo:** Discutir o significado dos SNS, com ênfase em sua relevância para a pesquisa em psiquiatria. **Metodologia:** Realizamos uma revisão da literatura nas bases de dados Medline e Bireme, a partir dos unitermos: "neurological soft signs" e "minor neurological abnormalities". **Resultados e Discussão:** Os SNS indicam disfunção cerebral não-focal, podendo se apresentar como fatores de risco para transtornos psiquiátricos, como esquizofrenia e transtorno bipolar. Além disso, podem sugerir endofenótipos que indiquem disfunções em circuitos neurais particulares, fornecendo informações em relação à fisiopatologia desses transtornos. Apesar de todos esses notáveis aspectos, há poucos trabalhos sobre o tema na literatura nacional. Assim, a observação de sinais neurológicos sutis aponta para o potencial do exame neurológico de preencher uma lacuna entre a pesquisa neurobiológica e a prática clínica.

224 – BRAZILIAN VERSION OF THE NEUROLOGICAL DISORDERS DEPRESSION INVENTORY FOR EPILEPSY

Kanner AM, David A, Teixeira AL, Kummer A, Portela EJ, Oliveira GNM, Salgado JV, Pereira SS

IRS

Objective: The purpose of this research was to evaluate the Brazilian-Portuguese version of the Neurological Disorders Depression Inventory for Epilepsy (NDDI-E) and to assess its psychometric properties. **Methods:** This study involved 98 outpatients who underwent psychopathological evaluation with the Mini International Neuropsychiatric Interview-Plus Version, Hamilton Depression Scale (HAM-D), and a Portuguese version of the NDDI-E. **Results:** The NDDI-E was easily understood and quickly administered to most of the patients. At a cutoff score >15, NDDI-E had a sensitivity of 81.5%, a specificity of 83.1%, and a negative predictive value of 92.2% for diagnosis of major depression. Internal consistency reliability of the NDDI-E was 0.79, and there was also a positive correlation between the NDDI-E and the HAM-D ($P<0.001$). **Conclusion:** The Brazilian-Portuguese version of NDDI-E can be used as a practical screening tool to improve recognition of depression in Brazilian people with epilepsy.

225 – PSYCHIATRIC DISORDERS IN TEMPORAL LOBE EPILEPSY: AN OVERVIEW A TERTIARY SERVICE IN BRAZIL

David AS, Teixeira AL, Kummer A, Portela EJ, Oliveira GNM, Salgado JV, Sousa-Pereira SR

IRS

Purpose: To evaluate the frequency and intensity of psychiatric disorders in a group of temporal lobe epilepsy (TLE) patients a tertiary care center. Methods: Clinical and sociodemographic data of seventy-three patients were collected and a neuropsychiatric evaluation was performed with the following instruments: Mini-Mental State Examination (MMSE), structured clinical interview (MINI-PLUS), Hamilton Anxiety Scale (HAM-A), Hamilton Depression Scale (HAM-D), Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS).Results: Patients with TLE showed a high frequency of lifetime psychiatric disorders (70%), the most frequent being mood disorders (49.3%). At assessment, 27.4% of the patients were depressed and 9.6% met criteria for bipolar disorder. Nevertheless, depression had not been properly diagnosed nor treated. Anxiety disorders were also frequent (42.5%), mainly generalized anxiety disorder (GAD) (21.9%). Obsessive compulsive disorder (OCD) was present in 11.0% and psychotic disorders in 5.5% of the sample. Patients with left mesial temporal sclerosis (LMTS) exhibited more psychopathologic features, mainly anxiety disorders ($p = 0.006$), and scored higher on HAM-A and HAM-D ($p < 0.05$ in both).Conclusion: TLE is related to a high frequency of psychiatric disorders, such as anxiety and depression, which are usually underdiagnosed and undertreated. Damage to the left mesial temporal lobe, seen in LMTS, seems to be an important pathogenic lesion linked to a broad range of psychopathological features in TLE, mainly anxiety disorders. The present study prompts discussion on the recognition of the common psychiatric disorders in TLE, especially on the Brazilian setting.

226 – SERUM GLUTAMATE, SERINE, AND GLYCINE IN TREATMENT-RESPONSIVE AND TREATMENT-RESISTANT SCHIZOPHRENIA WITH SYMPTOM REMISSION: PSYCHOPATHOLOGICAL CORRELATIONS

Zuardi AW, Hallak JEC, Sousa JPM, Salgado JV, Crippa JAS, Cunha MT, Gomes RA, Dursun SM

IRS

Introduction: Since the seminal work by Sackler et al (1954), peripheral amino acid changes have been extensively reported in schizophrenia, although results remain inconsistent to date. One of the reasons for the inconsistent data may be related heterogeneity and poor phenotypic definition of the patients investigated. Aim and Method: We measured serum levels of serine, glycine and glutamate in 15 chronic patients with schizophrenia who are treatment responsive and in full remission and 15 treatment-resistant schizophrenia (TRS) patients treated with clozapine, and compared the data of both groups to healthy volunteers. Two psychiatric symptoms scales were used to assess psychopathology. Results: No differences between groups were found in glycine and serine levels, but serum glutamate proved increased in treatment-resistant patients. Glutamate increase correlated with negative symptoms as measured by the PANSS in TRS. Discussion: These data suggest that changes in serum amino acid levels may influence the central glutamatergic transmission in treatment-resistant schizophrenia and play a role in the persistence of negative symptoms in this group. Furthermore, serum glutamate levels may be a marker and should indeed be explored to predict treatment-resistance first episode of the illness.

227 – ACOMPANHAMENTO DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR SONDA EM UMA UNIDADE HOSPITALAR

Silva DI, Silva LA

HEM

Objetivo. Demonstrar o uso de medicamentos por sonda e a prevalência de medicamentos incompatíveis com esta via de administração em pacientes internados no HEM.Metodologia. Foi realizada a análise de prescrições de pacientes internados no HEM no período de 01/08/2010 à 15/08/10. Resultados e Discussão. Compararam-se os princípios ativos dos medicamentos prescritos, formas de apresentação e possibilidade de trituração com dados de literatura sobre viabilidade de fármacos por essa via. Das 1108 prescrições analisadas, 273 tinham medicações prescritas por sondas (24,64%). Observou-se sondas de nutrição em uma média de 18 pacientes/dia no período avaliado (24,37% do total de leitos), sendo que no setor C e no CTI que são os dois setores onde haviam mais pacientes com sonda no período avaliado devido às características e gravidade das patologias atendidas, 16,4% e 95,2% dos pacientes estavam em uso de medicações por sonda, respectivamente. A média de fármacos por esta via no setor C foi de 35,3 medicamentos/paciente, no CTI foi de 31,9 medicamentos/paciente, no setor A foi de 27,5 medicamentos/paciente e no setor B foi de 8,6 medicamentos/paciente. Dos 70 medicamentos prescritos e de acordo com a forma farmacêutica, a bula do medicamento e literatura científica, Ácido Valpróico 250mg, Complexo B, Furosemida 150mg, Lactulose, Nifedipina 20mg, Omeprazol 20mg, Ranitidina 150mg e Sulfametoxazol 400mg + Trimetoprima 80mg, entre outros, não devem ser administrados por esta via. Apresentações alternativas foram encontradas para 16 (61,5%) dos 26 fármacos inadequados para essa via. O único medicamento que a bula apresentou de forma clara a indicação para uso em sonda foi o Poliestirenossulfonato de Cálcio. Os dados revelaram que o uso de sondas de nutrição, como via de administração medicamentosa podem não só facilitar a administração de medicamentos a pacientes impossibilitados de utilizar a via oral, como também apresentam significativo risco de prescrições incompatíveis com esta via.

228 – A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO DO CENTRO MINEIRO DE TOXICOMANIA

Neves VSN

CMT

O Acolhimento é considerado central nas propostas de reorientação da atenção à saúde. Ele tem sido analisado como processo de estratégia fundamental na reorganização da assistência em diversos serviços de saúde no país, buscando a inversão do modelo técnico assistencial, de modo a contemplar o princípio da universalidade no atendimento e a reorganização do processo de trabalho. Trata-se de um dispositivo que vai além da simples recepção do usuário numa unidade de saúde, considerando toda a situação da atenção a partir de sua entrada no sistema (Hennington, 2005). Desse modo, entendemos, conforme Teixeira, que o acolhimento não é necessariamente uma atividade em si, mas conteúdo de toda atividade assistencial, que consiste na busca constante de um reconhecimento cada vez maior das necessidades de saúde dos usuários e das formas possíveis de satisfazê-las, resultando em encaminhamentos, deslocamentos e trânsitos pela rede assistencial.No Centro Mineiro de Toxicomania essa prática surgiu com a necessidade de uma avaliação dos usuários, pois a insegurança quanto ao estado geral (condições clínicas do paciente) gerava na equipe um certo mal estar; Começou com a enfermagem verificando os dados vitais de alguns usuários antes do atendimento e com o passar do tempo foi implantada a entrevista estruturada de enfermagem.Observamos que com esse atendimento, podemos detectar situações onde o paciente poderia entrar em síndrome de abstinência, crise hipertensiva ou alucinose, antes do fato ocorrer, deixando assim o paciente, a família e os próprios funcionários da porta de entrada mais tranqüilos .Após a implantação da Pré-Consulta de Enfermagem o usuário aguarda o momento de ser atendido, pelo técnico da psicologia, com maior tranqüilidade. Conseguimos eliminar assim os “tumultos” causados, pelos usuários, seja por estarem alucinando, drogado ou mesmo apresentando um sintoma físico (dor,vômito, etc.), uma vez que os casos são priorizados.O processo de escuta, agiliza o atendimento e aumenta a capacidade de operacionalização do acolhimento.

229 – INCIDÊNCIA DE DOENÇAS OCUPACIONAIS E ACIDENTES DE TRABALHO EM TRABALHADORES HOSPITALARES

Rodrigues JAC, Neves VSN

CMT

Trata-se de uma revisão de literatura acerca da incidência de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho em trabalhadores hospitalares. Optamos pela pesquisa bibliográfica, a pesquisa foi realizada por meio do sistema informatizado de busca, no acervo de periódicos da base de dados SCIELO. Tendo-se como objetivo selecionar produções científicas sobre incidência de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho em trabalhadores hospitalares e identificar os fatores predisponentes aos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais nos trabalhadores hospitalares. Contudo e baseada nas revisões de literatura feita no decorrer da construção deste estudo percebeu-se que é grande a incidência de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho principalmente em hospitais públicos e de grande porte, caracterizados pela elevada demanda da população, principalmente de usuários do Sistema Único de Saúde. Por fim, destacamos que os trabalhadores de saúde conhecem os riscos à sua saúde de uma forma superficial e que esse conhecimento demonstrado advém da prática cotidiana e não da existência de um serviço de saúde ocupacional nas instituições, portanto esse conhecimento, não se transforma numa ação segura de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, apontando para a necessidade de uma atuação que venha a modificar tal situação.

230 – ESTUDO DE CULTURAS URINÁRIAS EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Aquino JG, Soares LMG, Lourenço DS, Magalhães AC, Almeida RC

IRS

Introdução: O estudo de culturas realizadas nos hospitais é utilizado na avaliação do perfil bacteriológico institucional. Várias pesquisas foram publicadas relacionadas às instituições de longa permanência (ILP), com a resistência microbiana identificada e prescrição de antimicrobianos destacados como uma das preocupações dos órgãos e profissionais envolvidos no controle de infecções. Os hospitais psiquiátricos, apesar de classificados entre as ILP, não têm sido submetidos a pesquisas que possam auxiliar a identificar o perfil bacteriano, sua importância e especificidades desta clientela e serviços. Objetivo: Utilizar as culturas de urina realizadas em hospital psiquiátrico para identificar o perfil bacteriano e as particularidades institucionais. Métodos: Estudo descritivo das culturas de urina realizadas em hospital psiquiátrico público, no período de janeiro de 2007 a setembro de 2009. Resultados: Durante os 33 meses de pesquisa foram recuperadas 58 uroculturas, sendo 15 ou 25,9 % positivas e 13,8% consideradas suspeitas de contaminação. A única bactéria isolada foi a Escherichia coli, com 1 cultura registrando resistência a trimethoprim/sulfamethoxazole. O norfloxacino foi o antimicrobiano de escolha em 73,5% das infecções, nenhum paciente utilizava sonda vesical, 11 eram do sexo feminino e não foram registrados óbitos. CONCLUSÕES: O período analisado pode ser considerado expressivo, possibilitando afirmar que a ocorrência de infecção urinária em pacientes psiquiátricos internados não é evento da mesma magnitude de outros hospitais. O perfil bacteriológico identificou a presença de bactérias sensíveis a praticamente a todos antimicrobianos testados, fato importante e tranqüilizador. Os dados apurados poderão vir a ser utilizados como auxiliares do conhecimento específico e da prática local, desestimulando a realização de exames sem sustentação clínica evidente ou como triagem, alertando para a possibilidade de patologias ginecológicas ou sexualmente transmissíveis, reforçando a necessidade de coleta adequada e de prescrição antimicrobiana responsável, embassando o uso de tratamentos menos agressivos e de menor custo.

231 – EPIDEMIOLOGY OF INFECTIONS RELATED TO ASSISTANCE IN PATIENTS OF PSYCHIATRIC HOSPITALS

Lourenço DS, Aquino JG, Magalhães ACM, Almeida RC

IRS

BACKGROUND: Studies on infection in long-term care facilities (LTCFs) have been released and published over the last two decades, mainly the ones related to Nursing Home residents. However, the epidemiology of infections related to assistance in patients of psychiatric hospital remains little known. OBJECTIVES: To identify the epidemiological aspects of infections that occur in psychiatric hospital inpatients.METHODS: The prospective study was performed in Instituto Raul Soares (IRS), a public psychiatric hospital with 109 beds, in the period ranging October 2008 to October 2009, by utilizing the definitions of infection for surveillance in long-term care facilities published in 1991; it was analyzed in an automated system for hospital infection control adapted to LTCFs.RESULTS: During the 12 months under surveillance, 55 infections were related to assistance. The registered rates ranged 1.03 to 2.60 nosocomial infection per 1,000 patients-day. The stratified analysis per topography showed 32.7% of respiratory tract infection (RTI), 27.3% of skin and solf-tissue infection (SST), 25.5% of eye, ear nose and mouth infection (EENT) and 14.5% of other infections. The three most utilized antimicrobials were amoxicillin-clavulanic acid, caphalexin and amoxicillin. Odontological approaches, venous periphery punctures and electroconvulsotherapy were the invasive procedures most frequently utilized. The inpatients that showed infections were 60% male and 40% female with an average age of 42.8 years. The main psychiatric diagnoses registered were 35.5% F20 - F29 - schizophrenia, schizotypal and delusional disorders, 25.8% F30-F39 mood (affective) disorders, and 24.2% F10 - F19 - mental and behavioral disorders due to the use of psychoactive substances (ICD 10 Classification of Mental and Behavioral Disorders). No death was registered. CONCLUSIONS: The epidemiological aspects identified in a psychiatric hospital are different the ones present in other long term care facilities. The treatments carried out were simple and similar to the ones utilized in community-acquired infections. The recommendations for infection prevention and control may need to be adapted for this different population and the relationship among psychiatric diagnosis, risk factors and invasive procedures must also be utilized as a reference.

232 – INFECTION CONTROL PROGRAMS IN PSYCHIATRIC HOSPITALS

Macedo APG, Faria MH, Morais RP, Menicucci JG, Guimarães FA, Va, Almeida RC

IRS

BACKGROUND: A Joint Commission for Healthcare Organizations (JCAHO) suggests that an infection control program must be guided by two basic premises: it must be suitable for the serviced population and have its main epidemiological aspects determined by the institution. The challenge facing the infection control services is to associate these recommendations to the scientific knowledge, to the available resources and to the creativity to elaborate prevention programs for the differentiated mental health services. OBJECTIVES: To develop activities and technical scientific materials to be utilized as a support to the infection control program in psychiatric hospitalsMETHODS: A descriptive study of the activities and technical scientific materials developed for the infection control program in a public psychiatric hospital November, 2003 to August, 2009.RESULTS: The systematic data collection of the Infection Control Service of the Instituto Raul Soares, were utilized to identify the local necessities. For the patients, the following were ed: basic hygiene care, vaccinations for tetanus, diphtheria, pneumococcal pneumonia, influenza and hepatitis B for long term elderly inpatients and bearers of clinical comorbities such as mellitus diabetes, and orientations for sexually transmitted diseases, birth control, breast nodules and prostate pathologies. Vaccinations were recommended and training in biosecurity was elaborated for the employees and social care workers. Recently, approaches related to the Influenza A pandemics were developed with patients, visitors and professionals. The activities were carried out through workshops, classes, lectures, specific materials and the assembling of kits; they were adapted to the patients by utilizing the local patios, football field and beauty parlor. CONCLUSIONS: The programs, activities and technical scientific materials utilized were welcome by the patients, professionals and individuals involved in the service activities.The ones elaborated with the objective of approaching pediculosis and scabies are shown with the infestation rates, the accidents involving blood and body fluids are monitored and the vaccinations are re-evaluated annually. It is believed that prevention programs will always be necessary, must be dynamic and, whenever possible, must be re-evaluated.

233 – INFECTIONS IN PATIENTS PSYCHIATRIC: THE IMPORTANCE OF DIAGNOSIS, CLASSIFICATION, TREATMENT AND PREVENTION

Aquino JG, Soares LMSG, Lourenço DS, Almeida RC

IRS

BACKGROUND: The identification of the presence of infections in patients psychiatric is not always carried out in a systematic way; it has been little studied and publicized up to the present days, in spite of the fact that these patients, as well as any other citizens, are subject to physical sickness and to the occurrence of clinical comorbidities, and, among them, the infections.. OBJECTIVES: To identify the presence of infections with comorbidities in patients psychiatric, to utilize the data built to guide classification, treatment and to help build specific prevention practices.. METHODS: A descriptive study of infections identified in psychiatric inpatients in public hospital in the period ranging 1999 to 2006. RESULTS: In the assessed period, 3,234 infections were identified, 57.14% of them having their origin in the community and 42.86% in hospitals. The maximum registered rate of nosocomial infections was 5.55 and the minimum 1.53 per 1,000 patients-day. Including the manifestations of hospital pediculosis and scabies, the calculated rates range 1.83 to 8.83 per 1,000 patients-day. The main sites affected were the skin and soft-tissue, the eyes, the ears, the nose and mouth and the respiratory tract. Not occurred any outbreaks. The principal antimicrobial utilized was amoxicillin. CONCLUSION: The clinical practice, as it evaluated in an extended way the psychiatric inpatients, allowed for the diagnosis of a high number of infections communitary and nosocomial, with undeniable benefits for those patients that are not routinely cared for in public Health Service Centers, either due to difficulty in spontaneous requests for service, fragility in the information about their clinical members or even the lack of qualification of local professionals to care for mentally ill patients. The identification of the main sites affected by infections and infestations that were diagnosed helped to build specific preventive practices such as hygienization routines, wound treatment and the adoption of weekly re-evaluation of the head and skin, aiming at an early detection approach to pediculosis and scabies. The main treatment of infectious diseases was less aggressive and more cost-effective.

234 – RESIGNIFICAÇÃO DA HISTÓRIA DA HANSENÍASE NO EIXO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO.

Dólor MGL

CSSFA

Ob: Conhecer as possibilidades de re-significação da História da Hanseníase através de ações de saúde voltadas ao eixo da Política Nacional de Humanização (PNH).Mt: Revisão bibliográfica (2003-2010)das produções científicas sobre relatos de resultados alcançados de ações de saúde voltadas a PNH,tendo como base a análise da literatura já publicada. Os dados foram registrados em forma de fichas de leitura. Para análise destes, utilizou-se da análise de conteúdo,o que permitiu enfocar as contribuições proporcionadas pelo trabalho desenvolvido, assim como mostrar as contradições ou reafirmar comportamentos e atitudes[2] de ações de saúde executadas por profissionais da área.Re: As ações de saúde voltadas a PNH, ganham novos contornos quando trabalhadas a partir da perspectiva da história oral. As fontes orais tratadas como fontes de memória, apontam-nos aspectos diferenciados de determinada experiência histórica que outras fontes não são capazes de fazê-lo[3].Humanizar não é apenas chamar a paciente pelo nome, nem ter um sorriso nos lábios constantemente, mas, além disso, também compreender seus medos, angústias, incertezas dando-lhe apoio e atenção permanente 5.Como acentua Pierre Ansart, "a valorização da subjetividade humana na experiência histórica é uma das contribuições mais ricas da História Oral que procura trazer para o centro da narrativa histórica a vivência pessoal" 4 .D: Em razão do rápido processo técnico e científico no que se diz respeito à saúde, a dignidade da pessoa humana, parece ser deixada para um segundo plano. Consoante Roy Porter, "a história da medicina está longe de ser uma narrativa simples de um progresso triunfante" 5, Porter entendia a história da medicina não como a história dos médicos, mas a história dos doentes e das sociedades.A história, "se mostra reveladora de condições estruturais, de sistemas de valores, normas e símbolos, e, ao mesmo tempo, tem a magia de transmitir, através de um porta-voz, as representações de grupos determinados, em condições históricas"6.1. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa:Edições70; 2002. p.38[2]-Marconi M, Lakatos E. Fundamentos de metodologia científica.6.ed.SP:Atlas;2006.315[3]-www.historal.kit.net/keila_auxiliadora_carvalho.pdf4. ANSART,Pierre."História e memória dos ressentimentos".Editora da UNICAMP,2004.p.48.5.PORTER,Roy.Das Tripas Coração:uma breve história da medicina. SP:Record,2005. p.15. 6.MINAYO,M.C.Souza.Pesquisa social:teoria, método e criatividade. R.J:Vozes, 1996. 205p.

235 – A RESPONSABILIDADE DO ENFERMEIRO DIANTE DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HEMOTERAPIA

Guimarães RS

HRB

O presente estudo tem como objetivo enfatizar, através de revisão de literatura, a importância da educação permanente em hemoterapia para os profissionais de enfermagem, visando a segurança transfusional para clientes e equipe, e a efetividade dos serviços oferecidos pelas instituições de saúde mediante o ato transfusional. O enfermeiro tem como responsabilidade manter os níveis de conhecimento atualizados sobre o assunto com a equipe de enfermagem, buscando na literatura suporte para essa qualificação, tendo em vista que a enfermagem acompanha o desenvolvimento da hemoterapia juntamente ao da tecnologia em saúde, desde a doação e sangue até a transfusão para o receptor.

236 – DESCRIÇÃO DO PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL GALBA VELLOSO NAS ENFERMARIAS DE MÉDIA PERMANÊNCIA NOS ANOS DE 2002 E 2009 QUANTO ÀS VARIÁVEIS SEXO E IDADE

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

HGV, Fapemig

Objetivo: Descrever o perfil dos pacientes atendidos nas enfermarias de média permanência do Hospital Galba Velloso (HGV) nos anos de 2002 e 2009, quanto às variáveis sexo e idade.Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo, baseado nos dados disponibilizados pelo Serviço de Informação do HGV, onde foram registrados todos os atendimentos do ano de 2002 e 2009. Foram coletados os dados relativos às características sócio-demográficas da população atendida nas enfermarias de média permanência do HGV (sexo e idade). Para a comparação das idades médias dos pacientes atendidos em 2002 e 2009, utilizou-se o teste t de Student para observações independentes. Para a comparação das proporções por sexo dos atendimentos efetuados em 2002 e 2009, foi utilizado o teste de qui-quadrado para heterogeneidade. Resultados: Das 2343 internações realizadas nos anos de 2002 e 2009, a idade mediana encontrada foi de 35,0 anos (18 a 76 anos). A distribuição por faixa etária foi de 18 a 29 anos (32,3%) de 30 a 39 anos (31%) de 40 a 49 anos de (22,9%), de 50 a 59 anos (9,5%) e de 60 anos em diante (3,6%). Não houve diferença em relação à mediana das idades nos anos de 2002 e 2009. Já a mediana encontrada referente ao sexo masculino foi de 33 anos enquanto que a do sexo feminino foi de 39 anos, sendo que das pessoas atendidas no serviço, 61,7% foram do sexo masculino. Discussão: O predomínio do sexo masculino encontrado no estudo está em concordância com a literatura: pelo DATASUS, as internações por transtornos mentais e comportamentais nos anos de 2002 e 2009 totalizaram 49660, sendo que desses, 63,7% eram do sexo masculino e em um estudo realizado em hospitais psiquiátricos do Rio de Janeiro a prevalência masculina foi de 66%. A faixa etária predominante também está de acordo com o encontrado em outros estudos e com dados do DATASUS.

237 – OTIMIZAÇÃO DE LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA COM A ASSISTÊNCIA DE PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA NO DOMICÍLIO

Ligeiro CM, Silva CB, Macedo KC, Tavares LAF, Carvalho LFA, Ferreira RC, Simão ST, Anastácio VLA

HIJPII

Objetivo: Otimizar a utilização de leitos de terapia intensiva e reduzir o tempo de internação de crianças dependentes de ventilação mecânica. Métodos: O estudo dos indicadores assistenciais da UTIP, atualmente com 16 leitos, evidenciou aumento progressivo da média de permanência e redução do número de admissões/leito/ano entre 2004 e 2008. Em 2008 foram alugados aparelhos de ventilação mecânica portáteis, estruturada uma enfermaria, capacitada equipe multiprofissional e reorganizado o serviço de atenção domiciliar para assistência às crianças em ventilação mecânica. Em fevereiro de 2009 iniciaram-se as transferências para enfermaria e domicílio. Resultados: Em 2004 a média de permanência na unidade foi 9 dias, em 2005 e 2006, 11 dias. Em 2007 a média aumentou para 15 e em 2008 para 17 dias. O número de pacientes/leito/ano reduziu progressivamente, totalizando 34 em 2004, 30 em 2005, 27 em 2006, 22 em 2007 e 19 em 2008. Entre fevereiro de 2009 e junho de 2010, com a implantação do programa, 14 crianças receberam alta da UTIP traqueostomizadas em uso de ventilação mecânica. Atualmente oito delas são acompanhadas pelo serviço de atenção domiciliar, quatro permanecem na enfermaria e duas faleceram. A média de permanência na unidade de terapia intensiva foi 14 dias em 2009 e 13 dias no primeiro semestre de 2010. O número de pacientes/leito/ano aumentou para 24 em 2009 e para 26 até junho de 2010. Conclusão: a implantação de um programa de assistência domiciliar de crianças dependentes de ventilação mecânica permitiu a otimização dos leitos de terapia intensiva.

238 – O USUÁRIO DE CRACK: CARICATURA DO CIDADÃO COMTEMPORÂNEO?

Bizzotto AG

CMT

Esse artigo é um recorte a partir da pesquisa "A problemática do Crack na região metropolitana de Belo Horizonte: tráfico, uso compulsivo, violência, políticas e tratamentos." realizada no período de 2008 a 2010, financiada pelo CNPQ". Objetivo: Investigar o que se passa com o usuário de crack em tratamento em Belo Horizonte.Metodologia: Pesquisa bibliográfica e documental, pesquisa secundária: jornais, revista e programa de tv e internet, escuta qualitativa dos usuários de crack nos locais de tratamento a partir de entrevistassemiestruturadas e em profundidade. Investigou-se a demanda de tratamento, quais são os rituais do uso da droga, a questão do prazer no uso, os artifícios para consegui-la, a frequência do uso do crack, as recaídas, a fissura, o ambiente em que vive o toxicômano, sua relação com o dinheiro e o trabalho, as ilegalidades, a violência e a família e qual sua espectativa, seus planos e sonhos na saída do tratamento. Neste estudo procurou-se realizar uma abordagem buscando conceitos oriundos da psicanálise como fundamentação teórica para a abordagem do usuário em sua particularidade. Resultados e Discussão: Observou-se ao longo dessa pesquisa que o que se passa com os usuários de crack entrevistados não corresponde exatamente ao que tem sido veiculado pela mídia, numa espécie de "demonização do crack e seu usuário". Na discussão isso é problematizado e propõe-se avançar nas soluções para o problema.

239 – TERAPIA GÊNICA NO TRATAMENTO DA AIDS: PROTEÍNAS DEDOS DE ZINCO

Silva DI

HEM

Objetivo: Mostrar através de revisão de literatura os avanços da terapia gênica no tratamento da AIDS com a tecnologia ZFN (Zinc Fingers Nucleases) no gen CCR5. Metodologia: Estudo descritivo baseado numa revisão bibliográfica de artigos científicos a partir de 2008 sobre os avanços da terapia gênica no tratamento da AIDS. Resultados e Discussão: Após revisão de artigos científicos na área biotecnologia e saúde a partir de 2008 selecionamos um ensaio pré clínico de Perez e colaboradores com camundongos com utilização da terapia gênica através da utilização da tecnologia ZFNs com resultados estatisticamente significativos : aumento da contagem de células CD4 p = 0,008 e redução da carga viral p <0,001. O fundamento do ensaio pré clínico consiste em fazer uma mutação no gen CCR5 , um dos co - receptores utilizados pelo HIV- 1 para entrada no linfócito CD4. Através da exposição das células T com as proteínas dedos de zinco acoplados a uma enzima de restrição que corresponde a proteína dedo de zinco nuclease (ZFNs) resultou em uma população de células resistentes ao HIV-1 pela modificação genética permanente no gen CCR5. O mecanismo ocorre através da penetração da ZFns no núcleo da célula onde ocorre a transcrição para codificação do mRNAZFNs que entra e degrada o gen CCR5 e este não sendo expresso na membrana celular é considerado como um modo de falha de entrada do HIV-1. Os resultados foram apresentados na 48º Conferência de Agentes Antimicrobianos e Quimioterápicos (ICAAC 2008), e a partir dos resultados a empresa Sangano Biosciences em 2009 iniciou um ensaio clínico fase I SBT 728 nos Estados Unidos para testar a segurança e tolerabilidade de infusões repetidas de células T autólogas geneticamente modificadas no gen CCR5 pelas ZFNs. Além do monitoramento de segurança, serão recolhidos dados sobre a expansão e persistência de células ZFN modificadas, a contagem de células CD4 e da carga viral. O ensaio clínico SB 728-T conta com participação de 9 pessoas distribuídos em três grupos . O ensaio teve início em 2009 e tem previsão de término em 2012. A utilização da tecnologia proteínas dedos de zinco torna-se um nova perspectiva no tratamento da AIDS que poderá reduzir os desafios desta pandemia resultantes da terapia farmacológica : efeitos colaterais, resistência, adesão e custo de sustentabilidade do tratamento.

240 – RELATO DE CASO: CARCINOMA MIOEPITELIAL EM GLÂNDULA PARÓTIDA

Weinstein AJ, Carneiro BGMC, Moore FC, Continho FP, Carvalho RAR, Ribeiro TN

HAC

Introdução: O carcinoma mioepitelial é um tumor raro, definido como uma neoplasia maligna de glândulas salivares em que as células tumorais manifestam quase exclusivamente diferenciação mioepitelial. É um tumor que se manifesta, na maioria das vezes, em glândulas salivares maiores. Ele pode ser um tumor novo ou advir de um adenoma pleomórfico ou de um mioepitelioma. MÉTODO: Relato de caso. Resultados: Paciente de 66 anos, masculino, lavrador. Foi encaminhado do serviço de Cirurgia Torácica para o de Oncologia com exames de imagem que mostram nódulos pulmonares sugestivos de metástases, história de ressecção de tumor em mandíbula há 2 anos da consulta. Na época, a biópsia mostrava neoplasia constituída por células fusiformes, plasmocitóides e estreladas de permeio a matriz mixóide ou fibro-hialina mais ou menos abundante; em alguns focos observavam-se atipias celulares moderada/intensa e figuras de mitoses atípicas; a margem cirúrgica era pouco confiável e estava focalmente comprometida. O diagnóstico foi de carcinoma mioepitelial. Durante a consulta, relatava crescimento de nódulo em mandíbula à esquerda, com evolução aproximada de 60 dias, além de emagrecimento de 13 Kg, tosse seca, dispneia e sem febre. A dispneia era queixa constante em consultas subsequentes, mas melhorava com micronebulização e oxigênio-terapia. Ao exame físico, havia presença de lesão protrusa em ramo mandibular esquerdo, fibroelástica, móvel, com 4x4x4 cm. Ausência de linfadenomegalias. Crepitações em base do pulmão esquerdo. Aos exames complementares, o BAAR foi negativo em 2 amostras, a radiografia simples de tórax mostrava inúmeros nódulos, com aproximadamente 2x2 cm em ambos os pulmões. TC de tórax apontava inúmeros nódulos em ambos os pulmões. A broncoscopia mostra discreto infiltrado inflamatório, hiperemia e edema, sem neoplasia ou processo granulomatoso, sem alterações macroscópicas. Ultrassom abdominal não apontou metástases nessa região. O paciente foi submetido à quimioterapia paliativa semanal com cisplatina, que melhorou a dispnéia. Evolui para óbito devido à insuficiência respiratória progressiva secundária a metástases pulmonares. Conclusão: O tumor maligno apresentado por esse paciente é raro. O subtipo células claras, por exemplo, apresenta apenas 16 casos relatados no mundo até o ano de 2009. A importância de se estudar casos raros como este é avançar nos estudos e entender melhor as situações não vistas em nosso cotidiano.

241 – RELATO DE CASO: **FIBROBLASTOMA DESMOPLÁSICO (FIBROMA COLAGÊNICO)**

Weinstein AJ, Carneiro BGMC, Oliveira EL, Moore FC, Carvalho RAR, Ribeiro TN

HAC

Introdução: O fibroblastoma desmoplásico (fibroma colagênico) é um tumor benigno localizado em tecido subcutâneo, de crescimento lento. É uma neoplasia que se apresenta mais comumente entre a 5ª e 6ª décadas de vida. É composto por fibroblastos maduros fusiformes ou estrelares, imersos em um estroma rico em colágeno. O diagnóstico diferencial inclui proliferações fibrosas reativas, tumores fibrosos benignos ou malignos de baixo grau. MÉTODO: Relato de caso. Resultados: Paciente de 57 anos, feminino, viúva. Foi encaminhada do serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço para o de Oncologia para avaliação de nódulo supraclavicular à esquerda, profundo, aderido ao plexo braquial e planos adjacentes, doloroso e de crescimento gradativo, com 1 ano de evolução. Um mês antes da consulta realizou cirurgia para retirada parcial da lesão e posterior biópsia. Relata dor no ombro ipsilateral com irradiação para MSE. Faz uso de anti-inflamatórios não esteroidais para seu alívio. O local evolui com prurido. Ela nega disfagia ou perda de peso. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, possuía IMC de 25,79 Kg/m2. Presença de massa na fossa supraclavicular esquerda, endurecida, aderida a planos profundos. Mamas sem alterações, axilas livres, sem outras alterações nos aparelhos cardiovascular, respiratório ou digestivo. Os exames complementares mostram: Tomografia computadorizada de pescoço: massa localizada no terço médio da clavícula esquerda, a esclarecer, com densidade de partes moles, contornos definidos e lobulados, sem adenomegalias. Exames de rastreamento não mostraram evidências de metástases. Biópsia do tumor: lesão fusocelular fibroblástica de baixo grau. Imuno-histoquímica: achados compatíveis com o diagnóstico de fibroblastoma desmoplásico (fibroma colagênico). Conclusão: O fibroblastoma desmoplásico é uma neoplasia benigna rara e, até o ano de 2002, apenas 100 casos foram descritos na literatura médica mundial. Sua natureza é benigna. Apesar disso, seu diagnóstico diferencial inclui outros tumores fibrosos malignos. Ao se tornar irressecável, ao se aderir firmemente a planos adjacentes e provocar intensa dor na paciente, o tumor descrito tem características agressivas.

242 – RELATO DE CASO: **APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE ADENOCACINOMA DE PRÓSTATA AVANÇADO**

Weinstein AJ, Carneiro BGMC, Moore FC, Continho FP, Carvalho RAR, Ribeiro TN

HAC

Introdução: O adenocacinoma de próstata geralmente evolui de forma lenta e na fase avançada as metástase acometem os ossos e cerca de 90% dos casos Metástases para outros órgãos geralmente ocorrem na fase avançada (hormoniorresistente) ou associadas a doença pouco diferenciada (Gleason 8 a 10) ou histologia neuroendócrina, situações em que também apresenta evolução mais agressiva. MÉTODO: Relato de caso. Resultados: O objetivo desse relato é mostrar a evolução atípica de um paciente de 74 anos diagnosticado com câncer de próstata, após quadro de prostatite de repetição, já com doença metastática. Biopsia revelou adenocarcinoma, PSA inicial=20,4 ng/dL, Gleason 3+4=7. Foi submetido à ressecção transuretal (RTU) de próstata, prostatectomia com posterior orquiectomia. Foram evidenciadas lesões vegetantes uretais, cuja biopsia revelou adenocarcinoma com áreas indiferenciadas, não se podendo afastar em componente de carcinoma de pequenas células neuroendócrinas de origem prostática ou metastática. A imuno-histoquímica foi compatível com adenocarcinoma de próstata. TC de abdômen revelou múltiplas metástases hepáticas e linfadenomegalias retroperitoniais. Cintilografia óssea mantinha-se normal um ano após orquiectomia, PSA = 20 (estável) e radioterapia pélvica. Iniciou hormonioterapia paliativa com leuprolida. Posteriormente, o paciente passou a apresentar dores ósseas na região glútea. A radiografia da articulação coxofemural demonstrou áreas de hipotransparência no ramo do ísquio direito. A TC evidenciou recidiva local do tumor, lesão vegetante vesical em continuidade com a próstata, invasão do espaço perirretal e vesícula seminal, além de metástases hepáticas. Foi iniciada hormonioterapia com ciproterona; PSA = 27. O PSA 2 anos após a cirurgia era 211 e foram evidenciadas metástases pulmonares à TC. O paciente evoluiu com hematúria importante, parcialmente responsiva à radioterapia hemostática. À cintilografia evidenciou-se hipercaptação focal em ângulo inferior da escapula direita e borda inferior da articulação sacro-ilíaca esquerda. O PSA continuou a se elevar (390). Internado devido à hematúria incoercível e piora do estado geral, o paciente foi a óbito 26 meses após o diagnóstico. CONCLUSÕES: Descrevemos uma evolução atípica de adenocarcinoma de próstata moderadamente diferenciado. No momento da progressão para sintomas sistêmicos, a hormoniorresistência, o declínio do estado geral e consequente óbito ocorreram rapidamente.

243 – REABILITAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA JUNTO A TERAPIA DE REPOSIÇÃO ENZIMÁTICA NAS MUCOPOLISSACARIDOSES

Lucena AM, Penna A, Corrêa CF, Oliveira CC, Filho JS, Tavares LAF, Coelho SFD, Carvalho SS

HIJPII

Nas mucopolissacaridoses (MPS) está presente atraso no desenvolvimento motor e cognitivo, estreitamento de via aérea superior, disfonia por limitação de fluxo aéreo expiratório com possibilidade de paresia de pregas vocais, hipoacusia, alterações faciais e dentárias, macroglossia, limitação da mobilidade articular têmporo-mandibular e distúrbio de deglutição. A terapia fonoaudiológica, mesmo que muitas vezes pouco acreditada, associada à terapia de reposição enzimática (TRE) pode auxiliar na amenização desses comprometimentos. Fonoterapia pode desenvolver a musculatura orofacial, reabilitar distúrbios de deglutição e voz além de cuidar da higiene oral, viabilizar comunicação efetiva e desenvolvimento da linguagem. Comunicação alternativa e/ou suplementar pode ser indicada e desenvolvida para os casos necessários. Para que o tratamento seja motivante, as sessões são realizadas de forma lúdica, em grupo ou até mesmo com a interação dos cuidadores. No Programa de MPS do Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII), uma instituição pública da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) pode-se observar resultados concretos com o trabalho da fonoaudióloga na prática clínica, apesar da pouca evidência na literatura. Objetivo: Descrever resultados da atuação fonoaudiológica no Programa de MPS/HIJPII. Resultados: Os atendimentos acontecem no HIJPII, semanalmente, simultaneamente a TRE. É realizada a avaliação, anamnese com o(s) familiar(es) e/ou paciente, discussão do caso com a equipe, elaboração do plano terapêutico e atendimento. Após 1 ano de intervenção, 16 pacientes avaliados: 8 em acompanhamento semanal (6 ambulatorial e 2 domiciliar) e 8 tiveram os cuidadores apenas orientados. Do total avaliado, 14 estão em TRE sendo 2 em ventilação mecânica. Reabilitação: 5 linguagem (2 aprendizagem e 3 comunicação alternativa), 2 vocal, 1 acompanhamento da audição e os demais em monitoramento das estruturas oromiofuncionais. Todos cuidadores foram treinados para atividades no domicílio. Conclusão: O tratamento fonoaudiológico se faz necessário para potencializar a evolução clínica dos pacientes com MPS, apesar dos resultados a médio-longo prazo.

244 – DESFECHO CLÍNICO AGUDO NA MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO VI

Lucena AM, Penna A, Corrêa CF, Oliveira CC, Filho JS, Tavares LAF, Coelho SFD, Carvalho SS

HIJPII

Na maioria dos casos, a miocardiopatia com insuficiência valvular mitral ocorre na adolescência de pacientes com mucopolissacaridoses (MPS). No Hospital Infantil João Paulo II (HIJPII)/FHEMIG, um Programa público estadual presta assistência multidisciplinar para pacientes com MPS (PMPS), desde o início de 2007. A morbi-mortalidade de pacientes com MPS com alterações cardíacas pode ser diminuída com tratamento medicamentoso, monitoramento médico e reabilitação específica de forma criteriosa. **Objetivo:** Descrever as repercussões diante de óbito de uma adolescente com MPS VI acompanhada pelo PMPS do HIJPII/FHEMIG. **Relato do Caso:** Trata-se de adolescente, 17 anos, com MPS VI, residente em região carente de Minas Gerais. Iniciou acompanhamento multidisciplinar e terapia de reposição enzimática (TRE) há 3 anos no HIJPII/FHEMIG. Paciente na avaliação inicial do PMPS, quando iniciou a TRE, apresentava insuficiência cardíaca leve compensada, em acompanhamento médico na cidade de origem. Deambulava sem auxílio, freqüentava o 2º grau, bem inserida no convívio social. Evolução em 3 anos: sem alterações clínicas, comprometimento cardíaco estabilizado. Nunca ausentou-se das sessões de TRE. 1 mês antes do óbi fibrilação atrial, encaminhada ao Centro de Tratamento Intensivo do HIJPII, parcialmente tratada durante 7 dias. Alta com controle ambulatorial. Sequência após 7 dias: Distúrbio de coagulação grave, insuficiência respiratória aguda, internação em pronto-socorro na cidade de origem, sem necessidade de intubação. Desfecho clínico: Parada cardiorespiratória após 4 horas de internação sem sucesso nas manobras de ressuscitação. Desequilíbrio emocional intenso, desconfiança da Equipe, perda de expectativas, frustração, desamparo, dúvida, medo, angústia, insegurança e incerteza por parte das famílias dos pacientes com MPS em TRE no mesmo Serviço. Acompanhamento psicológico em grupo e individual para as famílias e Equipe. Após 1 mês: amparo, conforto, re-equilíbrio, tentativa de superação. **Conclusão:** Acompanhamento psicológico constituiu um suporte eficaz e indispensável após um óbito inesperado, em um grupo famílias e Equipe de pacientes com MPS.

245 – TERAPIA DE REPOSIÇÃO ENZIMÁTICA E ACOMPANHAMENTO CLÍNICO NAS MUCOPOLISSACARIDOSES - MELHORANDO A QUALIDADE DE VIDA, UM PROGRAMA PÚBLICO DE REFERÊNCIA EM MINAS GERAIS

Lucena AM, Penna A, Corrêa CF, Oliveira CC, Filho JS, Tavares LAF, Coelho SFD, Carvalho SS

HIJPII

A organização de um Serviço para atender pacientes com mucopolissacaridoses (MPS) não é simples. No início de 2007, foi implantado pela FHEMIG, um órgão do governo de Minas Gerais, no Hospital Infantil João Paulo II um Programa com assistência multidisciplinar para pacientes com MPS (PMPS). Embora haja tratamento etiológico específico para alguns tipos de MPS, a abordagem multidisciplinar permite o alívio dos sintomas decorrente do comprometimento sistêmico, melhorando a qualidade de vida e diminuindo a morbimortalidade. Antes da implementação do PMPS, os pacientes não tinham vinculação com o Sistema Único de Saúde, que encontrava-se incapaz de atender às demandas do paciente. No Brasil, Programas de assistência aos pacientes com MPS são ainda incipientes e escassos. **Objetivo:** Descrever as principais características do PMPS do HIJPII/FHEMIG. **Pacientes e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, observacional. Coleta de dados: janeiro de 2007 a junho de 2010. Foram incluídos todos pacientes avaliados no PMPS. **Resultados:** 25 pacientes avaliados (7 MPS I, 4 MPS II, 1 MPS IIIa, 13 MPS VI). 2 apenas procedentes de Belo Horizonte. 13 deambulantes. 4 tem irmão com MPS. 4 com distúrbio de deglutição. 2 com comprometimento cognitivo grave. Medianas: Tempo de acompanhamen 3,5 anos; idade na 1ª avaliação no PMPS: 7 anos; idade do surgimento do compromentimento cardio-respiratório: 10 anos, internações/ano/paciente: 2 por infecções respiratórias. 20 realizam(ram) TRE por pelo menos 10 semanas no HIJPII/FHEMIG. Óbitos: 3. Usuários de Oxigênio: 2 pré-PMPS e 0 pós-PMPS. Apnéia do sono (SAS) não diagnosticada: 25 pré-PMPS, 11 pós-PMPS com SAS em tratamento com SV. 2 com acompanhamento domiciliar semanal e 23 ambulatorial. 11 com SV (10 não-invasivo e 1 invasivo contínuo). **Conclusão:** Com a instalação do PMPS, houve um salto de qualidade no acompanhamento multidisciplinar dos pacientes com MPS, com melhora nos indicadores clínicos.

246 – INDICADORES DE QUALIDADE DO SUPORTE VENTILATÓRIO MECÂNICO EM PACIENTES COM MUCOPOLISSACARIDOSES

Lucena AM, Penna A, Corrêa CF, Oliveira CC, Filho JS, Tavares LAF, Coelho SFD, Carvalho SS

HIJPII

Na fase mais avançada das mucopolissacaridoses (MPS), ocorre comprometimento respiratório. Isso pode ser devido à fraqueza muscular respiratória, que ocasiona prejuízo na ventilação pulmonar, na capacidade do paciente tossir, deformidades torácicas e escoliose, que agravam mais o processo restritivo. Associado a falência ventilatória com hipoventilação alveolar e esforço respiratório tem-se os distúrbios do sono. Recursos como manobras com ambús, tosse assistida na vigência de hipersecreção em vias aéreas e suporte ventilatório mecânico (SVM) não-invasivo (VNI) ou invasivo (VI) são empregados no tratamento das alterações respiratórias crônicas e do sono de pacientes com MPS. Esses recursos constituem parte do tratamento, adjuvante a terapia de reposição enzimática (TRE), da insuficiência respiratória crônica e dos distúrbios do sono. Espera-se como resultado diminuição das atelectasias, infecções, internações hospitalares, intubação endotraqueal e traqueostomia. A sobrevida pode ser aumentada. **Objetivo:** Descrever o uso do SVM no Programa de MPS/HIJPII. **Pacientes e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo. Coleta de dados: janeiro de 2007 a junho de 2010. Incluiu-se todos pacientes avaliados pelo Programa. **Resultados:** Pacientes avaliados: 25, em TRE: 16, iniciou SVM: 12 (VNI: 3 MPS I, 7 MPS VI e 1 MPS II; VI 24 horas: 1 MPS VI). Medianas: idade no momento do SVM: 9 anos, tempo de monitoramento no Programa: 3,5 anos. SVM por insuficiência respiratória crônica: 4. Óbitos: 1 MPS VI sem SVM por falência cardíaca em TRE e 1 MPS VI com VNI em TRE por hipertensão intracraniana. Medianas: número de internações hospitalares/paciente por piora respiratória: pré-SVM: 3, pós-1 ano de SVM: zero; capacidade vital (% previsto na espirometria): usuários de SVM: pré-SVM: 37%, pós-SVM: 48%; não-usuários de SVM: 70%. Polissonografia alterada: pré-SVM: 9, pós-SVM: zero. Nenhum paciente utilizou SVM preventivo. **Conclusão:** SVM constitui uma modalidade de tratamento adjuvante à TRE para insuficiência ventilatória crônica e distúrbios do sono em pacientes com MPS.

247 – AGUDIZAÇÃO CLÍNICA EM PACIENTES COM MUCOPOLISSACARIDOSES – É POSSÍVEL OTIMIZAR INDICADORES NA URGÊNCIA?

Lucena AM, Penna A, Corrêa CF, Oliveira CC, Filho JS, Tavares LAF, Coelho SFD, Carvalho SS

HIJPII

Problemas respiratórios decorrentes das mucopolissacaridoes (MPS) são relacionados à restrição ventilatória causada pela fraqueza muscular respiratória, que podem levar a falência ventilatória associada a distúrbios do sono. Geralmente, a insuficiência respiratória aguda (IRpA) ocorre por hipoventilação alveolar grave, infecções respiratórias, insuficiência cardíaca descompensada e obstrução de vias aéreas. Manobras com ambús, tosse assistida na vigência de hipersecreção em vias aéreas e suporte ventilatório mecânico (SVM) não-invasivo (VNI) ou invasivo (VI) são empregados no tratamento adjuvante a terapia medicamentosa da IRpA de pacientes com MPS. Esses recursos diminuem a incidência de internações, intubação endotraqueal, traqueostomia e óbitos. **Objetivo:** Descrever intervenções respiratórias e desfecho clínico em pacientes com MPS na vigência de IRpA. **Pacientes e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, observacional. Coleta de dados: janeiro de 2007 a junho de 2010. Inclusão: todos pacientes que submeteram-se a intervenções respiratórias não-invasivas na ocorrência de IRpA. **Resultados:** Analisados 4 pacientes em IRpA (4 MPS VI, 3 em TRE), 2 por pneumonia e 2 por congestão pulmonar. 4 com apnéia do sono, 3 com limitação ventilatória restritiva, 1 deambulante. Déficit cognitivo e/ou distúrbio de deglutição: zero. Medianas = idade: 13 anos, tempo de uso de SVM prévio: 2 anos. Capacidade vital: 42%, pico de fluxo da tosse: 100 l/min, saturação de oxigênio mínima: 80%. Uso de SVM prévio: 4, manobras com ambú: 3, tosse assistida: 3. Intubação endotraqueal: zero. Necessidade de CTI: zero. Tempo de internação: 7 dias para antibioticoterapia venosa. Necessidade de traqueostomia: zero. Tempo de realização de manobras não-invasivas até cessação da dispnéia: 2 horas. Oxigênio desde a admissão no hospital até a alta: 1. Óbitos: zero. Utilizaram recursos não-invasivos no pronto-socorro: 4. **Conclusão:** Recursos não-invasivos constituíram uma modalidade de tratamento adjuvante na vigência de IRpA em pacientes com MPS, que melhorou a função respiratória e reduziu as necessidades de intubação e/ou traqueostomia e o número de óbitos.

248 – CRIANÇAS COM DEPENDÊNCIA CONTÍNUA DE VENTILAÇÃO ARTIFICIAL NO DOMICÍLIO: DESAFIO EM PROGRMA PÚBLICO ESTADUAL

Lucena AM, Penna A, Corrêa CF, Oliveira CC, Filho JS, Tavares LAF, Coelho SFD, Carvalho SS

HIJPII

Introdução: No HIJPII, 2 Programas públicos de internação domiciliar (VENTILAR e CGP Domiciliar) assistem crianças e adolescentes dependentes de suporte ventilatório invasivo contínuo (SVIC), VENTILAR para portadores de doenças neuromusculares e CGP Domiciliar para outros casos desde 2004 e 2005, respectivamente. Realiza-se acompanhamento multidisciplinar, monitoramento, suporte técnico, fornecimento de materiais, medicamentos e transportes. Serviço Social (SS) intervém desde momento da indicação da desospitalização de pacientes em SVIC. **Objetivo:** Descrever intervenção do SS e indicadores da desospitalização de pacientes em SVIC. **Resultados:** Intervenção do SS inicia-se após contato da Unidade hospitalar solicitante com as Equipes. Realiza-se nesta ordem: avaliações (cuidador(es), família, nível sócio-econômico, domicílio), diagnóstico social, planejamento assistencial e articulação da Rede de Atendimento, do 1º ao 3º Setores. Este processo de intervenção está sendo construído desde início dos Programas com consolidação neste ano. Submetidos a essa abordagem estratégica: 12 pacientes (média = 1,5 desospitalizações/ano em 4 anos; só em 2009, 6 casos). Medianas: idade pré-admissão nos Programas: 3 anos (7 meses a 15 anos), dias de internação hospitalar: 334,5 dias (25 a 1500), UTI: 284,5 dias (10 a 1200), dias entre solicitação para admissão até transferência para domicílio: 90 dias (30 a 184). Origem dos casos: 6 HIJPII, 5 outros Hospitais e 1 já encontrava-se no domicílio, (adaptação ao VENTILAR). Em 2009, desospitalizados com sucesso 4 pacientes diretamente da UTI. **Conclusão:** Intervenção sistemática do Serviço Social nos Programas do HIJPII consolidou-se na inserção de pacientes em SVIC de forma segura no domicílio.

249 – CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DESFECHO DE PACIENTES EM UMA UTI APÓS A AQUISIÇÃO DE VENTILADORES MICROPROCESSADOS, COMO IMPLEMENTAÇÃO DE NOVA TECNOLOGIA.

Dutra AS, Públio SC, Silva DI, Ávila RE

HEM

Objetivo: Investigar o impacto de variáveis clinicamente relevantes, antes e após a aquisição de ventiladores microprocessados de nova geração, como implementação de nova tecnologia em uma UTI.**Metodologia:** Estudo retrospectivo de análise, observacional, comparativo, de todos os pacientes submetidos à ventilação mecânica invasiva (VMI), com doenças infecto-parasitárias, no período de setembro a novembro de 2008; sob VMI pelo ventilador INTER 5® (G1), e de fevereiro a abril de 2009, através de ventiladores microprocessados (G2), em uma UTI de referência estadual de Minas Gerais – Hospital Eduardo de Menezes, rede FHEMIG.Estatística: Os dados foram analisados através do Microsoft Office Excel 2007 e do programa Epi Info versão 3.5. **Resultados / Discussão:** Foram submetidos à VMI 57 pacientes do G1 e 51 do G2 internados na UTI do HEM. A média de idade do G1 foi de 45 anos com DP (15,09) e do G2 média de 49 anos com DP (16,23). Em relação aos dias de VM, no G1 os pacientes permaneceram em média 7,5 dias com DP (5,3) e no G2 em média 7,23 dias com DP (5,5). Foi observada uma redução importante de 40,54% no uso de Midazolan, 18,03% no uso de Fentanila, 23,37% no uso de Haloperidol, e 14,29% no uso de Morfina; o que representou uma redução de R$1267,50, R$143,00, R$15,25 e R$17,00 respectivamente. Este achado corrobora com a literatura atual de se adotar práticas em que o nível de sedação seja o mais superficial e confortável possível. Houve aumento de 115,38% no uso de Diazepam, o que representou um custo adicional de R$20,25. Este achado pode ser explicado pelo fato do Diazepam proporcionar um nível mais superficial de sedação por ter efeito ansiolítico quando comparado aos medicamentos anteriormente descritos. Não houve diferença no uso de Pancurônio em relação ao período anterior à troca; salientamos que tal fármaco é criteriosamente utilizado a fim de não prolongar o suporte ventilatório. Em relação à mortalidade, no G1 foi de 51% e no G2 de 47,05%, o que pode ser explicado devido a gravidade dos pacientes admitidos nesta UTI e que também vai de encontro à literatura atual. **Conclusão:** No período descrito para a população estudada, a implementação de ventiladores microprocessados foi eficaz em diminuir o uso dos principais medicamentos sedativos, o que implicou em uma redução de custos para a unidade hospitalar e melhor conforto para os pacientes. Entretanto, não foi observada redução de dias de VM e na taxa de mortalidade.

250 – MONITORAMENTO COM SEGURANÇA DE CRIANÇAS COM COMPROMETIMENTO RESPIRATÓRIO CRÔNICO ASSISTIDAS NO DOMICÍLIO

Lucena AM, Penna A, Corrêa CF, Oliveira CC, Filho JS, Tavares LAF, Coelho SFD, Carvalho SS

HIJPII

Introdução: Programa público de Internação Domiciliar (PID)/ HIJPII realiza monitoramento respiratório (MR) de crianças com diferentes níveis de complexidade desde 2004. Cuidadores são treinados para MR e ações durante intercorrências no domicílio. Oxímetros com memória remota (OMR) (possibilita histograma e 48 horas de dados gravados com interpretação por parte dos cuidadores) após 2007. Em 2009, houve um salto na MR com OMR devido a admissão de 1 paciente em suporte ventilatório não-invasivo - VNI e 3 invasivo - VI). **Objetivo:** Descrever os resultados do MR com OMR de crianças do PID/HIJPII. **Pacientes e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, entre 2004 e 2009. Incluídos todos os pacientes que utilizaram oxímetro. **Resultados:** Monitorados 58 casos (oxigenioterapia (41), VI (4), VNI (1) e outros (12)). 2004-2005: 19 com equipamentos sem memória remota. 15 em 2006 com OMR, somente no tempo em ar ambiente quando encontravam-se em desmame de oxigênio e 2007-2009: 24 de forma contínua. Medianas: tempo de desmame: 2004-2005: 123,5 dias; 2006: 97,6 dias e 2007-2009: 65,5 dias (9 não conseguiram desmame do oxigênio no período estudado), número de intercorrências solucionadas pelos cuidadores no domicílio: 2004-2005: 12, 2006: 18 e 2007-2009: 35. Re-internações: 2004-2005: 8, 2006: 6 e 2007-2009: 623 por descompensações respiratórias previamente avaliados pelo oxímetro pelos cuidadores. 35 não re-internados por ações dos cuidadores durante intercorrências respiratórias com alteração da oximetria. Alta do PID sem necessitar de oxímetro: 49. **Conclusão:** MR pelos cuidadores com OMR contribuiu para acelerar tempo de desmame do oxigênio, evitar re-internações e garantir segurança clínica ao paciente no domicílio.

251 – MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS DA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO: UMA REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA

Tavares LAF, Scalabrini NS

HIJPII

Introdução: Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) é definida como uma síndrome de insuficiência respiratória de instalação aguda e progressiva que se caracteriza por uma alteração da permeabilidade da membrana alvéolo-capilar, levando ao extravasamento de plasma para o interior dos alvéolos com conseqüente formação de edema pulmonar não hidrostático. Essa lesão inflamatória causa uma série de alterações clínicas, funcionais e radiológicas. Definição de SDRA: Início agudo, grave distúrbio de oxigenação, opacidades alveolares bilaterais consistentes com edema pulmonar à radiografia de tórax, pressão de oclusão da artéria pulmonar < 18 mmHg. **Objetivo:** Revisão crítica da literatura sobre os mecanismos fisiopatológicos da SDRA. **Métodos:** Estudo de revisão crítica da literatura. Foram analisadas publicações relevantes, entre 2005 a 2010. Bases de dados: Scielo e Medline, em português e inglês, sobre a SDRA. Palavras-chave utilizadas foram ARDS, acute pulmonary injury, intensive care unit, treatment. **Resultados e Discussão:** Causas que desencadeiam a SDRA: aquelas que afetam diretamente o parênquima pulmonar ou extra-pulmonares. Instalado o fator predisponente, ocorrerá liberação de fatores prostaglandinas, leucotrienos, histaminas, citocinas, macrófagos, fator de necrose tumoral e dos neutrófilos, e consequentemente alteram a membrana alvéolo-capilar, promovendo broncoconstrição e vasoconstricção. Ocorre um grande afluxo de neutrófilos para os pulmões. O aumento dos neutrófilos, provavelmente, se inicia pela liberação de substâncias quimiotáxicas das células pulmonares estimuladas por agressões nas vias aéreas e liberam radicais livres e proteases (elastase e colagenase) que contribuem para a lesão pulmonar. Além disso, radicais superóxidos provocam lesão tecidual por alterarem a estrutura secundária de proteínas e lípides presentes na membrana celular. Consequentemente, os pneumócitos tipo II ficam comprometidos alterando a produção de surfactante. Edema envolve as paredes dos alvéolos modificando sua estrutura. A deposição de fibrina, acompanhada de um aumento de sua degradação e liberação de produtos dessa reação, contribuem para a formação da membrana hialina. Alterações da difusão gasosa são resultantes do edema intersticial que aumenta a distância entre as membranas alvéolo-capilares. **Conclusão:** SDRA é uma condição clínica de alta mortalidade e prevalência, sendo necessários constantes estudos para compreender sua fisiopatologia.

252 – CONSENSO NA TERAPIA INTENSIVA: ESTRATÉGIA VENTILATÓRIA ESPECIAL NA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO

Tavares LAF, Scalabrini NSB

HIJPII

Introdução: Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) é definida como uma síndrome de insuficiência respiratória de instalação aguda e progressiva que se caracteriza por uma alteração da permeabilidade da membrana alvéolo-capilar, levando ao extravasamento de plasma para o interior dos alvéolos com conseqüente formação de edema pulmonar não hidrostático. Essa lesão inflamatória causa uma série de alterações clínicas, funcionais e radiológicas. Definição de SDRA: Início agudo, grave distúrbio de oxigenação, opacidades alveolares bilaterais consistentes com edema pulmonar à radiografia de tórax, pressão de oclusão da artéria pulmonar < 18 mmHg. **Objetivo:** Revisão crítica da literatura sobre o tratamento pelo suporte ventilatório da SDRA. **Métodos:** Estudo de revisão crítica da literatura. Foram analisadas publicações relevantes, entre 2005 a 2010. Bases de dados: Scielo e Medline, em português e inglês, sobre a SDRA. Palavras-chave utilizadas foram ARDS, intensive care unit, mechanical ventilation, treatment. **Resultados e Discussão:** Avanços no tratamento e nos conhecimentos de ventilação mecânica (VM) na SDRA têm contribuído para as tentativas de reduzir a taxa de mortalidade. Estratégia ventilatória na SDRA: Modo ventilatório: pressão-controlada (PCV) tem-se a segurança de não haver hiperdistensão de alvéolos com menor resistência e maior complacência, podendo evitar maior lesão induzida pela VM. Em contrapartida, os estudos não demonstraram de forma definitiva as vantagens da PCV em relação à evolução final dos pacientes, principalmente quando comparada com a VCV com fluxo desacelerado. Volume corrente (VT): basear-se na curva de complacência estática do sistema respiratório. Clinicamente, VT na SDRA deve ser 4 a 6 ml/kg para não ocorrer efeitos do biotrauma e barotrauma. Freqüência respiratória: programar 12 e 20 ciclos/minuto, pois FR elevadas podem potencializar a lesão alveolar. PEEP: Um nível apropriado de PEEP deve ser utilizado com a finalidade de evitar traumas de cisalhamento devido à abertura e fechamento de unidades alveolares instáveis. Efeitos benéficos da PEEP estão relacionados com o recrutamento adicional de alvéolos, com conseqüentes aumentos da CRF e da oxigenação. Valores encontrados na literatura variaram entre 16 a 20 cmH2O. **Conclusão:** Deve-se atentar para o manejo ventilatório adequado na SDRA, permitindo menores taxas de mortalidade de dano alveolar e otimizar em tempo hábil os distúrbios de oxigenação e acidose respiratório.

253 – IMPLICAÇÕES ATUAIS DAS TERAPIAS MEDICAMENTOSAS NA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO

Tavares LAF, Scalabrini NSB

HIJPII

Introdução: Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) é uma condição clínica de comprometimento grave do sistema respiratório, com mortalidade maior que 70% na terapia intensiva. SDRA pode ser de causa pulmonar ou extra-pulmonar. Tratamento do paciente com SDRA é realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde o paciente recebe suporte respiratório, medicamentoso e hemodinâmico. **Objetivo:** Revisão crítica da literatura sobre o tratamento mendicamentoso na SDRA. **Métodos:** Estudo de revisão crítica da literatura. Foram analisadas publicações relevantes, entre 2005 a 2010. Bases de dados: Scielo e Medline, em português e inglês, sobre a SDRA. **Resultados e Discussão:** O manuseio terapêutico tem por objetivo manter as trocas gasosas, estabilizar o quadro hemodinâmico e prevenir o agravamento da lesão pulmonar. Na literatura são evidenciados como tratamento medicamentoso: Anti-inflamatórios: pentoxifilina tem sido testada no sentido de bloquear a atividade inflamatória sobre o endotélio, pois se opõe ao processo inflamatório induzido pelas citoquinas, reduzindo a aderência dos neutrófilos e a produção de radicais tóxicos de oxigênio. Corticódes: inibem a produção de vários mediadores inflamatórios e que previnem o aumento da permeabilidade vascular apesar de estudos multicêntricos evidenciarem que o uso de corticóides não previne o desenvolvimento da SDRA. Surfactante: melhora da expansão pulmonar e manutenção das unidades alveolares abertas com melhor complacência pulmonar. Óxido nítrico: melhora na oxigenação, reduz a hipertensão pulmonar, agregação plaquetária e adesão de neutrófilos. Antibioticoterapia: utilizar na SDRA pulmonar, já que a sepse perpetua a agressão pulmonar. Anticoagulante: utilizar em casos de coagulação intravascular disseminada ou a microembolias. Diuréticos: podem auxiliar na mobilização do líquido do edema intersticial. Drogas vasoativas: dobutamina aumenta o débito cardíaco e reduz a pressão de capilar pulmonar. Noradrenalina deve ser administrada na queda da resistência vascular periférica. A melhor combinação de drogas é aquela que consiga manter o débito cardíaco e o consumo de oxigênio adequados, com a menor pressão de capilar pulmonar. **Conclusão:** As terapias medicamentosas são adjuvantes ao suporte ventilatório estratégico na SDRA promovendo melhora da hipoxemia e mecânica respiratória, reduzindo a mortalidade nas terapias intensivas.

254 – POSIÇÃO PRONA NA REVERSÃO DA HIPOXEMIA E FAVORECIMENTO DA MECÂNICA RESPIRATÓRIA NA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO

Tavares LAF

HIJPII

Introdução: Os critérios de definição da síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) já estão bem definidos pela literatura. A lesão inflamatória causa uma série de alterações clínicas, funcionais e radiológicas, podendo ocorrer a partir de condições que agridem os pulmões diretamente (SDRA pulmonar), ou indiretamente (SDRA extra-pulmonar). O tratamento do paciente com SDRA é realizado em uma Unidade de terapia intensiva (UTI) pela necessidade de suporte hemodinâmico e respiratório. A posição prona é uma alternativa bem descrita na literatura no favorecimento da mecânica respiratória e da perfusão no tratamento da SDRA. **Objetivo:** Revisão crítica da literatura sobre a posição prona na SDRA. **Métodos:** Estudo de revisão crítica da literatura. Foram analisadas publicações relevantes, entre 2005 a 2010. Bases de dados: Scielo e Medline, em português e inglês, sobre a SDRA. **Resultados e Discussão:** A posição prona como tratamento foi primeiramente relatada na década de 70 por reduzir a hipoxemia dos pacientes com falência respiratória aguda. Nesta posição invertemos a ação da gravidade sobre o edema, distribuindo-o para as regiões ventrais. As diferenças regionais da perfusão pulmonar não são dependentes da gravidade, mas anatômicas, ou seja, mesmo em decúbito ventral a perfusão será maior nas porções dorsais. Diferentes autores já comprovaram a eficácia da posição prona para melhorar a oxigenação na SDRA, em 60% a 80% dos pacientes, porém o impacto da posição prona na evolução final não está bem estabelecido. Além disso, a literatura demonstra que a posição prona aumenta os efeitos de uma pressão expiratória final (PEEP) baixa e atenua o comprometimento hemodinâmico de PEEP elevada. Além disso, com o menor comprometimento hemodinâmico causado pela PEEP na posição prona é menor o risco de redução da perfusão de órgãos pela diminuição do débito cardíaco. O posicionamento do paciente em prono exige abordagem multidisciplinar de toda a equipe, pois este encontra-se intubado e com uma série de acessos invasivos. **Conclusão:** vários estudos relatam que a posição prona na SDRA melhora a oxigenação dos pacientes, permitindo a redução dos parâmetros do respirador e da oferta de oxigênio. Esta melhora na oxigenação resulta da diminuição de unidades alveolares mal ventiladas e da redução do shunt pulmonar com eficácia.

255 – HÁ CONSENSO SOBRE AS MANOBRAS DE RECRUTAMENTO ALVEOLAR NA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO

Tavares LAF, Scalabrini NSB

HIJPII

Introdução: Síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) caracteriza-se por insuficiência respiratória aguda, elevada taxa de mortalidade, redução da complacência pulmonar, infiltrados difusos à radiografia de tórax e hipoxemia refratária à administração de oxigênio. A literatura define estratégia ventilatória protetora na SDRA, sendo o recrutamento alveolar (MRA), uma manobra com evidências já sustentadas no tratamento inicial da SDRA. A MRA é uma técnica que utiliza o aumento sustentado de pressão na via aérea, objetivando o recrutamento de unidades alveolares colapsadas. Entretanto, a duração, as pressões adequadas e o método para realizar a MRA não estão bem determinados na literatura. **Objetivo:** Revisão crítica da literatura sobre as MRA na SDRA. **Métodos:** Estudo de revisão crítica da literatura. Foram analisadas publicações relevantes, entre 2005 a 2010. Bases de dados: Scielo e Medline, em português e inglês, sobre a SDRA. **Resultados e Discussão:** O nível de pressão para o efetivo recrutamento é discutível, mas sabe-se que a pressão para abrir as unidades alveolares é maior do que a pressão para mantê-las abertas. Alguns autores têm apresentado estudos onde o recrutamento alveolar é realizado com aumentos periódicos na pressão de pico. Vários estudos evidenciaram as MRA em modo pressão controlada, com pressão inspiratória para volume corrente de 4 a 6 ml/kg, freqüência respiratória < 12 irpm, níveis de PEEP até 40 cmH2O, titulando a PEEP ideal pela melhor complacência. Foram observados em diversos ensaios clínicos em humanos e animais melhora da oxigenação, do shunt pulmonar e mecânica pulmonar com as MRA. A duração de abertura das pequenas vias aéreas e dos alvéolos após as MRA ainda não está definida pela literatura. O nível de PEEP final escolhido vai depender do grau de severidade da SDRA, variando de paciente para paciente. **Conclusão:** O uso de MRA tem sido proposto como terapia suplementar dentro das estratégias de suporte ventilatório mecânico para pacientes com SDRA. Mesmo com os efeitos evidenciados pela literatura, são necessários mais estudos randomizados e prospectivos comparando as diversas técnicas para se estabelecer a melhor opção para a realização das MRA.

256 – O TRATAMENTO AO USO COMPULSIVO DE CRACK: O PROFISSIONAL ENTRE A ABSTINÊNCIA E A FISSURA

Cetlin GS

CMT

A pesquisa financiada pelo CNPQ sobre "A problemática do crack na região Metropolitana de Minas Gerais: tráfico, uso compulsivo, violência, políticas e tratamentos" teve como objetivo investigar as respostas das instituições e dos profissionais que tratam o uso compulsivo de crack. O universo do estudo contemplou duas Comunidades Terapêuticas, dois Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS AD), um Centro de Atenção Psicossocial não específico para essa clientela, um hospital psiquiátrico e um Núcleo de Atenção Integral. **Metodologia:** Entrevistas em grupos focais com profissionais das instituições contempladas, englobando o maior número de especiliadades e funções no cotidiano do atendimento ao paciente, além de pesquisa bibliográfica. A teoria psicanalítica serviu de aporte teórico e prático na abordagem e interpretação das principais descobertas do campo de pesquisa e na construção de uma orientação do tratamento que visa à responsabilização do sujeito quanto ao seu desejo e ao seu modo de gozar, operação impossível de sustentar sem o a leitura simultânea e compartilhada de outros campos de conhecimento, exercício indispensável da interdisciplinaridade que o tema exige. **Objetivo:** Visou-se descobrir se houve, de fato, mudança no perfil do paciente que busca tratamento a partir da entrada do usuário de crack nas instituições. Visou-se a esclarecer ainda as particularidades dessa clientela, desde o momento em que chega aos serviços até sua saída, procurando delimitar, na fala das equipes entrevistadas, a aderência e a adesão do paciente, assim como os problemas e dificuldades mais proeminentes na prática cotidiana. Embora centrado em torno do crack, o empreendimento visou, também, a suprir algo de uma lacuna no que concerne à sistematização do trabalho realizado por essas instituições. **Resultados:** O material colhido e analisado permitiu a constatação de significativa falta de informações e trabalhos em torno do crack e o que caracterizaria a patologia de seu consumo. Também foi apontado grande incoerência terminológica no que toca o uso compulsivo, sobretudo o que se refere ao fenômeno da fissura, nomeado como elemento central das dificuldades e particularidades dessa clientela. **Discussão:** Os resultados parecem estar associados ao desgaste na comunicação interinstitucional e na desapropriação do saber do profissional na falta de uma orientação sobre a abstinência e o diagnóstico na clínica das toxicomanias.

257 – PSICOLOGIA CLÍNICA NA UTI: UMA PRÁTICA EM CONSTRUÇÃO

Silva CA

HAC

O presente trabalho pretende discutir a atuação do psicólogo clínico na instituição hospitalar e particularmente na Unidade de Terapia Intensiva. As idéias expressas neste texto, estão diretamente relacionadas à minha prática profissional no Hospital Alberto Cavalcanti, na clínica médica, na clínica cirúrgica, no ambulatório e principalmente na UTI. Inicio com uma breve discussão sobre o binômio saúdedoença. Em seguida, descrevo o serviço na UTI, desmistificando a sua conotação de lugar de morte eminente e destacando o seu caráter de centro altamente equipado com aparatos tecnológicos de ponta e equipe multidisciplinar especializada, para o tratamento intensivo do doente grave; a seguir apresento o contexto histórico da inserção da psicologia na instituição hospitalar e finalmente discuto a prática do psicólogo na UTI. Na prática clínica, pergunta-se freqüentemente se um fenômeno é psíquico ou somático, como se aí só pudesse ser aplicada a lógica exclusiva, aquela que determina se alguma coisa "é" ou "não é". É comum ouvirmos "se não tem nada orgânico é psíquico ou não é psíquico, é uma doença..." Aprendemos na teoria dos conjuntos que o "ou" não é apenas exclusivo. Ele também pode incluir. Um fenômeno pode ser psíquico "ou" somático, no sentido da união, assim como psíquico "e" somático, no sentido de uma interseção. Não existem doenças totalmente somáticas e doenças totalmente psíquicas. Os fenômenos corporais se imbricam na vida psíquica em dialética com o "vir a ser" de um sujeito. A realidade física da doença, sem dúvida, é preciso que seja levada em conta, mas também o lugar ocupado por ela na reali dade psíquica do sujeito. Destacam-se algumas variáveis que devem ser consideradas: a relação estabelecida entre o paciente e os profissionais envolvidos, a gravidade da doença e principalmente a posição do doente frente a situação. O psicólogo hospitalar tem adquirido, nos últimos anos, reconhecimento pelo trabalho na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida das pessoas, através de ações educativas de prevenção e a própria intervenção psicológica junto aos pacientes. O psicólogo hospitalar deve ter o cuidado de, em nome do tempo limitado (o tempo da internação) proceder a uma compreensão reducionista do psiquismo ao seu funcionamento consciente, transformando-se tecnicamente em um mero conselheiro. Pois desta forma, estaria atestando sua falta de habilidade para o exercício da psicologia no âmbito hospitalar.

258 – RISK FACTORS FOR THE NEED MECHANICAL VENTILATORY SUPPORT IN PATIENTS WITH DUCHENNE MUSCULAR DYSTROPHY IN A PUBLIC PROGRAM IN MINAS GERAIS

Vergara AA, Machado ALL, Andrade CR, Lasmar LMLBF, Tavares LAF, Leonardo MM, Fonseca MTM, Barbosa RCGA, Ta

HIJPII

Duchenne muscular dystrophy (DMD) arises changes in motor unit (respiratory muscles are affected). Respiratory failure usually occur, due to hypoventilation. If not provided appropriate care - establishment of mechanical ventilator support (MVS) - patients died for cardiorespiratory complications. Literature have reported MVS in reversing respiratory failure. Objective: To assess risk factors for the need for early MVS in patients with DMD of a public Program (Ventilar/FHEMIG). Patients e Methods: Historical cohort study. Included all patients attended by the VP. Exclusion criterion: another respiratory disease associated. Data collected: september-december 2008. Clinical score (CS): analyzed signs and symptoms of hypoventilation (ranged 0 to 20). Statistical analysis: Kruskal-Wallis and log rank tests. Also, establishing a cutoff point for the loss of running Group A: before ten years of age; Group B: after. Risk factors associated with MVS were evaluated in multivariate analysis by proportional hazards model of Cox. Results: 62 patients were treated at VP. No patients was excluded. 16 (25,8%) required MVS. There was statistically significant difference in the probability of need of MVS in Groups A e B (resumo truncado pelo excesso de caracteres)

259 – SISTEMATIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS EM PACIENTES CRÍTICOS NA REDE FHEMIG DE 2006 A 2010: CONSTRUÇÕES PELA SEGURANÇA DO PACIENTE

Magalhães ACM, Pereira AMS, Costa JO, Carvalho SC

ADC, HJXXIII, HIJPII, MOV, HAC, HEM, HJK, HRAD, HRJP, HRB

Eventos adversos (EA) são ocorrências não-intencionais e não desejáveis no processos assistencial que resultem em incapacidade ou disfunção, temporária ou permanente, e/ou prolongamento do tempo de permanência ou morte. Têm incidência descrita de 2,9 a 16,6%.A prevenção e redução de EA está no centro da proposta da Aliança Mundial pela Segurança do Paciente e desde 2006 a FHEMIG vem sistematizando a notificação de EA não infecciosos no sentido de reconhecer riscos e padronizar condutas que diminuam a vulnerabilidade ao erro sistêmico.**Objetivos:** Descrever a implementação da vigilância e gerenciamento de risco de eventos adversos em terapia intensiva na Fhemig.**Método:** Estudo prospectivo, em 8 CTI´s de adultos, 3 CTI´s pediátricos e 4 CTI´s neonatais de setembro/2006 a junho/2010. Em 2006 e 2007 definiu-se pela obrigatoriedade de vigilância de EA em Acordo Interno de Resultados, com piloto de junho a agosto 2006, seminário de re-avaliação e reflexões sobre o erro. Definiu-se notificação multiprofissional (enfermagem, equipe médica e fisioterapia), validação pelas chefias de CTI, denominadores coletados pelas CCIH´s e envio eletrônico mensal à Administração Central. A sistematização foi adaptda de Pedrosa e Couto (2003), relacionando os EA aos dispositivos invasivos (tubo oro-traqueal, cateteres venosos e urinários), vulnerabilidade de pele e tecidos moles, erros de medicação e outros. Checagens de resultados, readequações do método e propostas de minimização de riscos foram desenvolvidas. Em 2010, adicionaram-se os EA associados a sondas enterais e validação dos dados por busca ativa, durante um mês, em uma Unidade pediátrica e uma adulta. Utilizou-se técnicas de estatística descritiva e teste X2 para comparação de proporções, com nível de significância &8804; 0.05.Resultados e DiscussãoNotificou-se no período 2.267 EA em 9.512 pacientes em CTI adulto (taxa de 23,8%), 974 EA em 1.623 pacientes pediátricos (60%) e 1.095 EA em 3.179 pacientes de UTI neonatal (34,4%). Duas Unidades não notificaram em 2010. Validação dos dados demonstrou concordância de 86,5% das notificações no CTI adulto e de 55% no CTI pediátrico. Ocorreu aumento significativo (p<0,01) das taxas de incidência de eventos notificados nos 3 tipos de CTI de 2006 a 2010: 15,3 para 41,9% no CTI adulto, 36,1 para 92,3% em CTI pediátrico, 19 para 42,9% em UTI neonatal. Úlceras de pressão, extubação acidental, infiltração de soluções no tecido subcutâneo, e obstrução de TOT e deslocamento/perda de cateter respondem por 50-60% dos EA. Em neonatologia, problemas de funcionamento de bombas de infusão e qualidade de cateteres foram relacionados aos EA, em 2009. Protocolos clínicos que minimizem riscos tem sido desenvolvidos. O aumento das taxas pode ser interpretado como adesão à notificação. A freqüência e gravidade dos EA foram avaliadas para se estabelecer métodos sistêmicos de minimização de riscos e devem ter gerenciamento aprimorado.

260 – PRÁTICAS UTILIZADAS NA ALIMENTAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS MUITO BAIXO PESO (RNMBP) NA MATERNIDADE ODETE VALADARES E OUTRAS MATERNIDADES DE BELO HORIZONTE . RELAÇÃO COM DISPLASIA BRONCOPULMONAR (DBP)

Teixeira AB

HIJPII; Maternidade Odete Valadares

A subnutrição é comum no período neonatal e pode afetar o crescimento e desenvolvimento do pulmão e o metabolismo do surfactante. **Objetivo:** Conhecer práticas nutricionais adotadas para RNMBP na MOV e outras maternidades, compará-las com orientações atuais e com evolução para DBP. . Métodos: Estudo prospectivo (jan/2007/ mar/2009), incluiu 216 RNPT MBP das maternidades MOV, "A"(pública) e "C" (privada). Excluiu os que faleceram na sala de parto e malformações congênitas. Foram avaliadas as práticas nutricionais: introdução da nutrição enteral (NE) e parenteral (NP), dias de NP e para alcançar NE plena. Comparou-se os dados com recomendações atuais. Avaliou-se associação das variáveis nutrição, sepse, surfactante tardio, ventilação mecânica, corioamnionite (CA) com a evolução para DBP moderada e grave (Consenso 2001). Os dados foram coletados nos prontuários médicos, submetidos à análise univariada e, posteriormente, feita regressão logística das variáveis significativas com DBP. Estudo aprovado pelo COEP. **Resultados:** As características dos RNs e da reanimação já foram relatadas em artigos anteriores. O tempo para para introdução da NE variou de 2,4 dias (MOV), a 3,0 dias (média 2,7 dias, p=0,008) e o tempo para atingir NE plena,150ml/kg/dia foi 17,7 dias (MOV 17,0 dias) (p= 0,007). Este último apresentou correlação com o tempo de NP, com média de 15,3 dias (MOV 12,7 dias) com variação entre as UTIN (p=0,007). A MOV iniciou NP com 3,0 dias (média 2,1 dias) com variação entre as UTIN (p2h e NP) o aspecto nutricional se manteve significativo e relacionou dias de NP com DBP (p=0,005 IC 95% 1,03-1,2). **Discussão:** A introdução da NE na MOV foi precoce, uma boa prática. A NP pode ser iniciada mais precocemente, no primeiro dia de vida, e com maiores quantidades de proteína. O uso prolongado de NPT se associou com DBP, pois cateteres centrais e não-utilização do trato gastrointestinal aumentam a incidência da sepse e esta, da DBP. É necessária maior uniformização das práticas nutricionais.

261 – LEVANTAMENTO DOS PRINCIPAIS ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS CAUSADORES DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM PACIENTES ATENDIDOS NO SETOR DE TOXICOLOGIA DO HOSPITAL JOÃO XXIII NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2010

Costa LT, Guimarães Jr MH, Lopes WM, Soares TF, Machado MML

HJXXIII

Introdução: No Brasil, no ano de 2008, foram registrados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), 85.925 casos de intoxicações humanas. Dessas intoxicações, os medicamentos vêm ocupando o primeiro lugar no conjunto dos agentes tóxicos considerados pelo SINITOX respondendo por aproximadamente 30,71% dos casos de intoxicação registrados no país. Logo, as intoxicações por medicamentos configuram um problema de saúde pública, e dentre eles, os Antidepressivos Tricíclicos (ADT) constituem uma classe de drogas de alta importância toxicológica, porque o uso abusivo dessa substância acarreta alguma sintomatologia ou mesmo risco de vida, pelo fácil acesso, em razão do baixo custo, da distribuição pelo sistema público de saúde e pela prescrição indiscriminada. Assim, reconhecer os principais Antidepressivos triciclicos relacionados nos eventos de Intoxicação Exógena no Hospital João XXIII, possibilita intervenções nas políticas de saúde. **Objetivo:** Este trabalho teve por objetivos identificar os principais Antidepressivos triciclicos presentes nos eventos de Intoxicação exógena aguda no Hospital João XXIII, Belo Horizonte no segundo semestre de 2010, possibilitando intervenções nas políticas de saúde. **Métodos:** Procedeu-se a uma revisão retrospectiva dos doentes admitidos no Setor de Toxicologia de Belo Horizonte (CIAT-BH), por intoxicação por ADT no período compreendido entre 01/01/2010 e 31/07/2010 através das fichas internas de notificação do CIAT-BH. **Resultados:** Os ADTs apareceram em 43 casos de Intoxicação Exógena no período avaliado. A maior freqüência de eventos de intoxicação foi pela Amitriptilina, estando presente em 27 eventos. A segunda maior freqüência foi pela Imipramina, correspondendo a 8 casos, seguido pela Nortriptilina em 5 casos, e por último, a clormipramina, representando 1 caso. Somente em três casos não foram identificados o agente triciclico e apenas em um caso ocorreu associação de dois agentes dessa classe (Amitriptilina e Nortriptilina). **Discussão:** Nota-se que a maior incidência de intoxicações exógenas ocorreu pela Amitriptilina, um ADT de primeira geração, que apresenta significativo grau de toxicidade. Sua distribuição pelo sistema público de saúde poderia justificar a maior facilidade de acesso da população a essa medicação além, de uma prescrição indiscriminada pelos profissionais de saúde.

262 – DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E ABORDAGEM NO ACIDENTE POR ANIMAL NÃO IDENTIFICADO

Guimarães Jr MH, Machado MML, Luciana R

HJXXIII

Introdução: É freqüente na prática clínica o atendimento de pacientes que relatam contato com animal não identificado. Diante de tal situação, exige-se do profissional grande habilidade no diagnóstico diferencial, visto a imensa gama de animais que podem causar acidentes ao homem e a variável gravidade destes. Objetivo: Fornecer aos profissionais da área de saúde, especialmente aos da atenção primária, informações úteis no atendimento ao paciente que teve contato com animal não identificado. Método: Revisão de literatura. Resultados: Ao cuidar de pacientes acidentados, por animal não identificado, para que ocorra uma abordagem adequada e a adoção de conduta correta, são essenciais anamnese minuciosa e exame físico completo. Tal abordagem, inicialmente, não difere em nada daquela prestada ao paciente em qualquer outra área médica. As peculiaridades exigidas no atendimento ao paciente vítima de acidente com animal não identificado, exige a observação dos seguintes fatores: epidemiologia dos acidentes por animais na localidade; análise minuciosa do local da lesão; modo de ataque e comportamento do animal; idade, profissão e comorbidades do paciente; sensibilização prévia da vítima; tempo entre o contato com o animal e o aparecimento dos sinais e sintomas; necessidade ou não de tratamento específico. Para auxiliar o diagnóstico diferencial, são fornecidas as manifestações clínicas dos acidentes por escorpião, abelhas e vespas, serpentes, aranhas, e lagartas. É importante salientar que uma parcela expressiva dos acidentes com animais apresenta clínica incaracterística. Nestes casos, os sinais e sintomas derivam de complicações secundárias, como reações de hipersensibilidade à picadura do animal ou às infecções bacterianas. Seu agente causador, sem peçonha tóxica para o homem, pode pertencer a qualquer grupo de um imenso reino animal, e sua identificação, além de improvável, não acrescenta mudanças ao tratamento do paciente. Conclusões: A anamnese e o exame clínico atentos, aliados ao profissional com noções básicas dos principais diagnósticos diferenciais e seus quadros clínicos, são ferramentas valiosas na tomada de decisão frente a acidentes com animais não identificados. Muitos casos tratam-se de reações secundárias a picadura de animal benigno, com tratamento sintomático.

263 – O MANEJO CLÍNICO DA DOR TORÁCICA SECUNDÁRIA AO ABUSO DE COCAÍNA/CRACK – UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Tristão PMO, Araújo G, Eudes N, Fonseca JR, Porto L, Peconick S

HJXXIII

Introdução: A cocaína é um alcalóide derivado das folhas de Erythroxylon coca. Já foi utilizada na prática médica como anestésico local, contudo, hoje, seu destaque se dá devido ao abuso e as intoxicações exógenas cada vez mais freqüentes nos serviços especializados. A cocaína é um agente simpaticomimético que atua por meio da inibição da captura de catecolaminas da fenda sináptica. O acúmulo dessas substancias na fenda sináptica, com conseqüente estimulação dos receptores pós-sinápticos, acarreta os efeitos de euforia (pela ação no sistema nervoso central) e vasoconstrição coronária. Esta última somada ao aumento da pressão arterial, freqüência e trabalho cardíacos são a gênese da dor torácica: uma das mais freqüentes queixas de pacientes atendidos por abuso de cocaína. Justificativa e Objetivos: Expor a fisiopatologia dos eventos cardiovasculares decorrentes do uso de cocaína, relacionando-os ao seu manejo clínico, de forma a sedimentar melhor o raciocínio medico a cerca deste tema, especialmente no que concerne os eventos isquêmicos e a dor torácica, devido a sua crescente incidência e potencial mortalidade. Incluir, ainda, dados epidemiológicos mais recentes e pertinentes ao assunto. Metodologia: Revisão extensa de bibliografia atualizada nas mais diversas fontes, incluindo nas bases eletrônicas internacionais mais consagradas. Resultados e Conclusões: Sabendo-se da atuação farmacológica da cocaína no organismo, a presença de sintomas cardíacos, como o caso da dor torácica, indica a necessidade de realização de um eletrocardiograma, um exame que pode guiar futura propedêutica e terapêutica: como dosagem de cardiotroponinas ou mesmo tratamento padrão de dor torácica típica, excetuando-se o uso de betabloqueadores. Conhecendo-se, portanto, a fármaco-fisiologia da dor torácica induzida pela cocaína, pode-se conduzir um caso típico atentando-se para os eventos mais importantes, sem que se incorra em omissões ou erros potencialmente fatais.

264 – APRESENTAÇÃO CLÍNICA ATÍPICA EM CASO DE ARANEÍSMO POR LOXOSCELES

Campolina D, Oliveira CRA, Machado MML, Guedes LR, Nani ACG, Dutra FN

HJXXIII

Introdução: Dentre as mais de 100.000 espécies de aranha descritas mundialmente, o gênero Loxosceles encontra-se entre os de maior importância médica. Os acidentes ocorrem com maior freqüência entre os meses de Abril e Outubro e no continente americano, com destaque para o Brasil e o Chile. A também conhecida como aranha-marrom, apresenta como características a presença de 6 olhos e uma marca em formato de violino na porção dorsal do cefalotórax. Tem preferência por ambientes quentes e secos, podendo ser encontrada no intradomicílio. Não se trata de um aracnídeo agressivo, somente recorre à picada como última forma de defesa, quando é comprimido sobre a pele humana. Geralmente, a picada é indolor e pode passar despercebida. O veneno normalmente causa sintomatologia local, entretanto, pode acarretar comprometimento sistêmico e até mesmo o óbito (raro). O diagnóstico é clínico, visto que não há nenhum exame disponível para detectar o veneno circulante. Relato do caso: Paciente J.L.A.F, 58 anos, masculino, leucodermo, aposentado, morador da região sul de Belo Horizonte foi admitido com queixa de dor e inchaço da perna esquerda, prejudicando a deambulação. Referiu o aparecimento de um ponto enegrecido na pele do local, que, de forma progressiva, tornou-se acompanhado de um halo equimótico extenso, associado a flictenas. Previamente hígido, alega não ter sentido nenhuma picada no local e nega contato com substâncias potencialmente tóxicas. Não apresentava sinais de infecção. Com base na história clínica e aparência da lesão, foi aventada a hipótese de Loxoscelismo, sendo tratado com 5 ampolas de soro anti-loxoscélico e prednisona. Paciente evoluiu com melhora da dor, porém com piora do comprometimento local, com expansão da área equimótica e aumento do edema. Foi realizada uma ultrassonografia, que evidenciou coleção líquida espessa, multisseptada, subfascial, compatível com abscesso. Após avaliação do cirurgião vascular, optou-se pela realização de uma drenagem do local, o conteúdo, no entanto, era sanguinolento. O paciente recebeu, finalmente, antibioticoterapia e foi acompanhado até a resolução do quadro. Conclusão: Trata-se de um caso atípico de Loxoscelismo, cujo diagnóstico foi presumido em caráter de exclusão, o qual evoluiu com complicação local importante, mesmo após a administração de soroterapia específica. A partir da revisão bibliográfica realizada observou-se que mais estudos são necessários para a padronização do tratamento desse tipo de acidente.

265 – TRATAMENTO IMUNOSSUPRESSOR NA INTOXICAÇÃO POR PARAQUAT

Gonçalves VLA, Nascimento MC, Peconick S, Silva SL

HJXXIII

Introdução: A intoxicação por paraquat merece destaque devido ao alto índice de mortalidade. Apesar das várias alternativas terapêuticas, a falta de eficácia dos diversos tratamentos tem sido relatada em muitos estudos. O tratamento imunossupressor com ciclofosfamida e corticóide foi proposto por reduzir a inflamação e induzir leucopenia, o que contribuiria para diminuir a evolução para fibrose pulmonar. **Objetivo:** O trabalho pretende analisar dados da literatura em relação à eficiência do tratamento imunossupressor na intoxicação por paraquat. **Métodos:** Revisão de artigos científicos publicados no Pubmed e Scielo. **Resultados:** Foram analisados três estudos clínicos prospectivos, uma revisão sistemática da literatura e uma meta-análise. Um estudo clínico prospectivo realizado por Lin et al. que incluiu 50 pacientes demonstrou aumento da taxa de sobrevida naqueles que receberam pulso de ciclofosfamida e metilprednisolona, além de diminuição do pico sérico de bilirrubina e creatinina. Em outro estudo prospectivo de Lin et al. também houve diminuição da mortalidade no grupo que recebeu tratamento imunossupressor. Um estudo randomizado controlado de Afzali et al. que incluiu 20 pacientes com intoxicação moderada ou grave demonstrou diminuição da mortalidade e prevenção de dano renal e hepático adicionais com a utilização da terapia imunossupressora. Em todos esses estudos, não foram relatadas complicações graves dessa terapia. Em uma revisão sistemática de Eddleston et al., foram analisados dez estudos clínicos, sendo sete estudos retrospectivos, dois relatos de caso e um estudo clínico randomizado. Não foram encontrados trabalhos que estabeleceram definitivamente o papel dos imunossupressores na intoxicação por paraquat. Porém, uma recente meta-análise sugeriu que a terapia imunossupressora com glicocorticóides e ciclofosfamida é eficaz no tratamento da lesão pulmonar e parece reduzir a mortalidade. No entanto, essa conclusão é limitada pela heterogeneidade metodológica dos estudos analisados. **Conclusão:** Os estudos mais recentes têm demonstrado a eficácia do tratamento imunossupressor na intoxicação por paraquat moderada ou grave. Todos os estudos analisados apontam para a necessidade de realização de um estudo clínico randomizado controlado com grande número de pacientes para que se possa estabelecer definitivamente o papel dos imunossupressores no tratamento da intoxicação por paraquat.

266 – PRÉ MEDICAÇÃO NA ADMINISTRAÇÃO DE SORO ANTI RÁBICO HETERÓLOGO:CONTROVÉRSIAS

Paixão GMM, Nascimento EHG, Fonseca CSVC

HJXXIII

Introdução: O soro anti-rábico heterólogo, é uma solução de imunoglobulinas purificada, preparada a partir de soro de eqüinos hiperimunizados pela vacina contra a raiva e por inoculação do vírus da raiva que não é isenta de complicações. A pré-medicação é uma alternativa à dessensibilização proposta pela Norma Técnica do Ministério da Saúde do Brasil. Consiste na administração trinta minutos antes da soroterapia de fármacos anti-histamínicos, hidrocortisona e bloqueador de H2. Entretanto, é alvo de controvérsias na literatura. **Objetivos:** O trabalho pretende analisar os dados na literatura em relação à pré-medicação na administração do soro anti-rábico heterólogo para auxiliar no estabelecimento de condutas baseadas em evidências. **Métodos:** Revisão da literatura , guidelines e de artigos científicos publicados no PubMed e Scielo. **Resultados:** Segundo Cupo et al,. A administração da pré-medicação é baseada no conhecimento sobre a fisiopatologia da anafilaxia e na farmacologia das medicações usadas. A OMS não preconiza o uso de pré-medicação em seu guideline. Somente alerta sobre o risco, embora raro, da ocorrência de anafilaxia em qualquer momento da administração do soro.Wilde et al em seu estudo propectivo mostraram diferenças de taxas de reações adversas ao soro dependendo do fabricante. Em outro estudo de Wilde et al mostraram taxa de reações adversas tardias em 3.58%, condizendo com a literatura.Não foi realizada a pré-medicação, o que corroba com a baixa incidência de complicações descrita na literatura independente do uso da pré-medicação.Os soros anti rábicos heterólogos não foram avaliados pelos padrões dos Estados Unidos nem regulamentados pelo FDA o que prejudica a análise dos efeitos da pré-medicação na redução de reações de hipersensibilidade, já que não são feitos estudos sobre a administração desse tipo de soro. **Conclusão:** Há uma deficiência de estudos específicos e dirigidos para análise da pré-medicação na administração do soro anti-rábico heterólogo. Além disso, como não há recomendação da OMS para a realização da pré-medicação, muitos dos países, como a Tailândia, que utilizam o soro heterólogo não a utilizam.Entretanto, o Ministério da Saúde do Brasil recomenda. A decisão da utilização de pré-medicação, que se baseia no conhecimento da fisiopatologia da anafilaxia e na farmacologia da medicação utilizada, fica a critério do profissional de saúde, que deve sempre estar preparado para eventuais intercorrências.

267 – PERFIL DAS INTOXICAÇÕES POR ADT ATENDIDAS NO CIAT-BH NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2010

Ferreira MEC, Filho GJA, Guimarães MEV, Soares TF

HJXXIII

Introdução: Os antidepressivos tricíclicos (ADT) são uma classe de medicamentos muito disseminada em nosso meio devido ao seu amplo espectro terapêutico. São utilizados para tratamento para diversos agravos à saúde como depressão, profilaxia de enxaqueca, abstinência a cocaína e tratamento de dores crônicas. Por serem muito prescritos, o seu acesso torna-se relativamente fácil ao consumidor. Dessa forma, não é surpresa que os ADT estejam entre os medicamentos que mais provocam intoxicações potencialmente graves, principalmente, quando relacionadas a tentativas de auto-extermínio. **Objetivo:** Traçar o perfil das intoxicações por ADT atendidas no CIAT-BH no primeiro semestre de 2010. **Métodos:** Análise dos prontuários dos pacientes atendidos no serviço devido à intoxicação por ADT. As variáveis analisadas no trabalho são: sexo, idade, classe do ADT que causou a intoxicação e necessidade de intubação orotraqueal. **Resultados:** Foram registrados 62 casos de intoxicações por ADT entre janeiro e junho e 2010 atendidos no CIAT-BH. Destes atendimentos, 77% dos pacientes eram do sexo feminino, 48% tinham idade entre 21 e 40 anos, em 58% dos casos a Amitriptilina estava entre os medicamentos ingeridos e 33% necessitaram de intubação orotraqueal. **Conclusão:** Observa-se que as intoxicações por ADT acometem principalmente mulheres em idade produtiva e são entidades clínicas potencialmente graves, considerando como marcador o fato de aproximadamente 1/3 dos pacientes necessitarem intubação orotraqueal. Pode-se também estabelecer uma relação entre ADT mais freqüentemente prescrito com o mais relacionado à intoxicação, visto que a Amitriptilina (ADT mais prescrito) está presente em 70% dos casos. Dessa forma, medidas eficazes de saúde pública em relação à prescrição indiscriminada de ADT e tratamento adequado da depressão podem reduzir gastos com suporte intensivo além de reduzir afastamentos do trabalho devido ao tratamento das intoxicações.

268 – INTOXICAÇÃO AGUDA POR CLORPROMAZINA EVOLUINDO PARA ÓBITO

Andrade TVP, Diniz RD, Marinho P, Gassani B, Silveira LR

HJXXIII

Introdução: As intoxicações agudas por medicamentos constituem importante problema de saúde pública. Dentre estes a clorpromazina, fenotiazina utilizada no tratamento dos distúrbios psicóticos. Apresenta consumo significativo devido sua eficácia terapêutica, tendendo a participar de intoxicações. São consideradas drogas de uso seguro, a dose letal é de 30 – 300 vezes a terapêutica e a dose tóxica é variável. A toxicidade envolve diversas vias, levando a alterações principalmente nos sistemas cardiovascular e nervoso. Relato de caso: Paciente, 17 anos de idade, masculino, admitido no Hospital João XXIII após 3 horas da ingestão de 100 comprimidos de Clorpromazina 25 mg. Apresentando escala de coma de Glasgow 7, miose, taquicardia e hipotensão. No eletrocardiograma verificava-se, prolongamento do intervalo QT. Realizado monitorização cardíaca, respiratória, controle da temperatura corporal, lavagem gástrica, carvão ativado e alcalinização sanguínea. Em 24 horas, paciente já estabilizado, consciente, extubado, evolui para PCR em atividade elétrica sem pulso, após manobras de ressucitação cardio-pulmonar apresentou TV fina não responsivo a desfibrilação; culminando em óbito. Conclusão: O reconhecimento da síndrome tóxica bem como a abordagem adequada do paciente intoxicado são vitais para o sucesso do tratamento. As arritmias têm sido consideradas o mecanismo mais plausível pelo qual os antipsicóticos poderiam causar morte súbita não explicada. As fenotiazinas de baixa potência em doses elevadas podem provocar Torsade de Pointes (TdP). A Clorpromazina está associada a TdP, com grau de risco incerto. Não há consenso estabelecido, ainda, na literatura sobre o assunto.

269 – DESCONTAMINAÇÃO EM BODYPACKERS E BODYSTUFFERS ASSINTOMÁTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Porto LA, Araujo GF, Fonseca JR, Dias NES, Tristão PMO, Schutze M, Ventura SP

HJXXIII

Objetivo: Discutir as formas de descontaminação sugeridas na literatura internacional para os bodypackers e bodystuffers que se apresentem assintomáticos à admissão. Métodos: revisão de literatura com relevância em relação á abordagem de bodypackers e bodystuffers. Resultados: Embora sua eficiência em humanos não seja claramente confirmada nesses casos, o carvão ativado (CA) foi usado como forma de descontaminação gástrica isoladamente ou associado à irrigação intestinal total, em algumas séries de casos, rotineiramente. Conforme defendido em outros estudos, o CA deve ser utilizado apenas em casos de maior risco de ruptura ou vazamento dos pacotes contendo drogas, incluindo os bodystuffers neste grupo de risco. Na maior série de casos, uma revisão retrospectiva de 581 bodypackers detidos nos aeroportos de Paris (DE PROST N et al), o uso de CA não foi adotado pelos riscos de contaminação do peritônio em casos de perfuração intestinal ou que necessitaram de cirurgia. A irrigação intestinal total, feita com polietilenoglicol, tem sido sugerida em alguns estudos como a principal forma de descontaminação gástrica por acelerar a remoção dos pacotes de drogas do colon, não tendo obtido maiores taxas de complicações que os demais métodos e, por seu pH relativamente alto, poderia acelerar o metabolismo da cocaína à sua forma inativa, a benzolecgonina. No entanto, em outros estudos, seu uso não é defendido visto à baixa tolerância gástrica, e pela ausência de evidências e estudos comparativos sobre sua eficiência. Embora tenha sido usado em revisão retrospectiva de 581 casos de bodypackers detidos nos aeroportos de Paris com um índice de ruptura de apenas 1% dos bodypackers (DE PROST N et al), o uso de óleo de parafina tem sido desaconselhado pelo risco de deteriorar as membranas dos pacotes de drogas. Não há relato sobre o uso de outros laxativos. A indução de vômito e lavagem gástrica são desaconselhadas por aumentar o risco de ruptura dos pacotes. A deambulação é defendida por estimular o trânsito intestinal. Conclusão: Ainda não há método de descontaminação que seja consensual. Os pacientes devem ser mantidos em observação para que, ao menor sinal de toxicidade, seja feito tratamento suportivo. É consenso que, em casos de ruptura de pacotes ou em casos de obstrução e/ou perfuração de trato gastrintestinal, a cirurgia é mandatória.

270 – INTOXICAÇÃO POR INJEÇÃO INTRAMUSCULAR DE MERCÚRIO EM PACIENTE ATENDIDO NO SETOR DE TOXICOLOGIA DO HOSPITAL DE PRONTO-ATENDIMENTO JOÃO XXIII

Ventura SP, Barcellos TN, Abrahão JO, Santana L

HJXXIII

Introdução: O mercúrio é o único metal que se encontra na forma líquida na natureza. Ele é muito volátil liberando vapor metálico inodoro e incolor à temperatura ambiente. É utilizado em baterias, lâmpadas, agrotóxicos, barômetros, termômetro, cosméticos, tintas, amálgamas odontológico e em muitos outros produtos usados no dia a dia. A sua alta toxicidade decorre de suas várias formas químicas, elevada volatilidade e solubilidade em água e lipídios – o que facilita a transposição através dos alvéolos pulmonares e da barreira hematoencefálica. No relato de caso será descrito uma intoxicação por injeção de mercúrio líquido odontológico. A injeção de mercúrio metálico é incomum na literatura, e o acúmulo dessas partículas metálicas pode leva a embolia pulmonar. As causas mais comuns são administrações endovenosas por tentativas de suicídio, injeção acidental por uma lesão após quebra de termômetro ou uso do manômetro de mercúrio no controle da pressão arterial média. A administração subcutânea ou o extravasamento de mercúrio injetado dentro de vasos sanguíneos pode produzir inflamação local, granulomas, abscessos e sinais de intoxicação sistêmica. Relato de Caso: Paciente do sexo masculino, 42 anos, dentista, tentou suicídio injetando 2 mL de mercúrio no antebraço esquerdo. Foi admitido no setor de toxicologia do Hospital João XXIII no dia 30 de Maio de 2009 apresentando rigidez local, hiperemia, edema, calor, dor leve e déficit de movimento do punho esquerdo. Mantendo boa perfusão capilar do membro superior. Administrado analgésico e solicitado exames laboratoriais. No dia seguinte houve piora dos sinais flogísticos iniciado o uso de antibiótico e corticoterapia. Ao RX de tórax apresentou imagem hiperdensa, arredondadas em hemitórax esquerdo; ao RX do MMSS imagens pequenas arredondadas em antebraço e no TC de crânio havia imagem em área frontal e próxima ao tálamo. Evoluiu com crepItações e roncos à ausculta com suspeita de embolia. No dia 02/06/09 houve grande melhora com estabilidade clínica, função renal normal e melhora do quadro no local da infusão. Realizado medidas suportivas, dosagem seriado de Hg e quelação com Dimercaprol por 12 dias. Conclusão: O caso relatado é de grande importância para o conhecimento dos profissionais da saúde por ser um caso raro de intoxicação por mercúrio servindo como um alerta à comunidade médica para orientá-los quanto à conduta a ser adotada.

271 – RELATO DE EXPERIÊNCIA: DESENVOLVIMENTO DO SITE DO CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA EM TOXICOLOGIA DE BELO HORIZONTE (CIAT-BH)

Schutze M, Porto LA, Silveira LR

HJXXIII

Introdução: Segundo pesquisa do IBOPE/Nielsen realizada em dezembro de 2009, 67,5 milhões de brasileiros acima de 16 anos estão "incluídos no mundo digital". Para grande parte dos estudantes e profissionais da área da saúde e do público leigo em geral, a internet constitui uma valiosa fonte de informações para estudo e atualização. Contudo, muitas vezes, o volume de informações é tão grande e diversificado que buscas por material de qualidade se tornam cansativas e demoradas. **Justificativa:** O Centro de Informação e Assistência em Toxicologia de Belo Horizonte – CIAT-BH ainda não possui nenhum site na internet. **Objetivo:** Construir um site colaborativo que pudesse reunir informações de qualidade da área de toxicologia, apresentadas de maneira didática para estudo ou consulta rápida tanto por estudantes e profissionais da área da saúde quanto pelo público leigo em geral. **Materiais e Métodos:** Foi decidido adotar a plataforma de publicação WordPress, um software gratuito e livre que permite a fácil criação e manutenção de um site na internet, além de facilitar o desenvolvimento em equipe. O conteúdo do site seria escrito pelos estagiários e monitores do CIAT-BH e revisado pelos preceptores do serviço. **Cronograma:** O site foi desenvolvido. Além de informações sobre o CIAT-BH e como contatá-lo, há links para outros sites da área de toxicologia. Há um tópico "informações" onde os visitantes podem ter acesso ao conteúdo escrito pelos estagiários e monitores do serviço. A princípio são disponibilizadas informações sobre animais peçonhentos e drogas de abuso. Futuramente pretendemos abordar outros temas. Há ainda um espaço para notícias da área de toxicologia, como eventos ou novas descobertas. Pelo curto período em que o site está online, ainda não foi possível avaliar o seu impacto. Faz-se necessária a continuidade do acompanhamento e colaboração na construção do site para maiores análises. Orçamento: R$ 10,00 por mês para manutenção do site e R$ 30,00 por ano para manutenção do domínio. A princípio será pago pelos autores do projeto.